Le Numéro : 10 CENTIMES | Tome I. N° 1. — Samedi, 2 Janvier 1904. | 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

Année 1904 — Tome premier.

SOMMAIRE

LA PRESSE MÉDICALE *à ses Lecteurs.*

Le 1er Janvier 1904, *La Presse Médicale* entre dans sa onzième année d'existence, son premier numéro ayant paru le 23 Décembre 1893.

Je ne crois pas exagérer en disant que, au cours de ses dix premières années, le rôle que *La Presse Médicale* a joué dans la diffusion des doctrines et des pratiques nouvelles de la Médecine, l'influence qu'elle a exercée sur l'instruction scientifique et l'éducation professionnelle des générations contemporaines d'étudiants et de médecins, lui attribueront une place importante dans l'évolution du journalisme médical de notre époque.

L'estime incontestable dont jouit *La Presse Médicale* auprès du corps médical, l'autorité scientifique qu'elle a su conquérir en France et à l'Étranger, sont le résultat légitime d'un travail méthodiquement poursuivi, de sacrifices libéralement consentis de la part de tous ceux qui ont participé à la fondation, de tous ceux qui ont assumé la direction scientifique et l'administration de ce journal. Rien n'a jamais été négligé par eux pour justifier pleinement la confiance que leur accordaient les lecteurs. Aussi bien, aujourd'hui, que le succès a couronné les efforts, a-t-il paru intéressant de jeter un coup d'œil en arrière, et, en manière de préface à une nouvelle période qui sera, elle aussi, nous l'assurons, pleine d'activité et de progrès, rappeler ce que furent les dix premières années de *La Presse Médicale*.

* * *

Comment fut fondée *La Presse Médicale*? Je suis quelque peu embarrassé pour le dire; car ayant eu l'idée première de ce journal, je suis obligé de me mettre en cause; on m'excusera de le faire, n'ayant pas d'autre moyen de dire comment les choses se passèrent.

Ayant à occuper chaque année huit mois que me laissaient disponibles l'exercice professionnel, ayant d'autre part acquis quelques notions de ce que sont l'imprimerie et la confection d'un journal, j'appris, par un ami commun, qu'un jeune éditeur s'occuperait volontiers de la création d'un nouveau journal de médecine : c'était M. Carré, avec lequel j'entrai bientôt en relations. Nous tombâmes de suite d'accord sur le principe, mais restait l'exécution, les voies et moyens.

Je demandai alors conseil à mon ami Letulle que je savais disposé à s'occuper de journalisme, — dans lequel il avait déjà fait incursion —; je lui exposai mon projet, il l'approuva, et alors, d'un commun accord avec M. Carré, fut constituée une société en participation, moitié à la partie administrative : M. Carré, moitié à la partie médicale : MM. Letulle et De Lavarenne, pour la fondation et la publication d'un journal de médecine.

Je n'ai pas à entrer dans les détails des études que nécessitait la réalisation de ce projet au point de vue matériel; mais ce qu'il importe de faire connaître, c'est l'organisation scientifique du journal, organisation qui lui imprimait un caractère spécial et qui a fait sa force.

La base de cette organisation était la constitution d'une « Direction scientifique » qui ne fut pas simplement un Comité honorifique et représentatif, comme cela se passe généralement, mais un Comité travaillant réellement à la confection et à la direction du journal.

Chargé d'organiser ce Comité, je dois dire que ma tâche fut facile, ayant trouvé de suite l'approbation et l'assentiment des amis auxquels je m'adressais, en mon nom et au nom de Letulle.

D'abord, Landouzy auquel je venais demander conseil, et qui spontanément voulut bien me donner son concours et m'assurer son dévouement. Il venait d'être nommé professeur de Thérapeutique à la Faculté, et *La Presse Médicale* eut

l'honneur, à ses débuts, de publier son magistral cours d'ouverture, véritable programme d'instruction et d'éducation médicales, où se reflètent les idées de progrès dont il allait nous inspirer dans la direction du journal. Landouzy représentait au Comité la Médecine générale et la Thérapeutique.

Puis Brun, un vieil ami, d'esprit cultivé, d'un sens critique délicat, d'une rare droiture de jugement, le chirurgien distingué et instruit doublé d'un spécialiste, dont nous regrettons aujourd'hui la mort prématurée : il s'était chargé de la Chirurgie et de l'Ophtalmologie.

Ensuite Roger, agrégé, médecin des Hôpitaux, esprit méthodique et affiné, un véritable érudit, aux vastes idées générales, auquel revenait naturellement la Pathologie expérimentale et la Pathologie générale.

Lermoyez, médecin des Hôpitaux, l'excellent camarade, plein d'entrain et d'à-propos, si admirablement doué, si spirituel, et qui voulut bien apporter le concours de sa science et de son talent pour diriger l'Oto-rhino-laryngologie, cette branche de la Médecine que par son savoir et son activité il a tant contribué, en France, à mettre au niveau qu'elle doit occuper.

Bonnaire, un ami d'enfance, un camarade de collège, agrégé, accoucheur des Hôpitaux, qui se chargea de représenter l'Obstétrique avec cette science raisonnée et cet esprit pratique qui ont toujours caractérisé son enseignement et ont fait de lui un des maîtres les plus appréciés de l'Ecole obstétricale française.

Olivier enfin, qui s'était chargé des Sciences accessoires et auquel de multiples occupations n'ont pas permis de continuer son concours.

En 1899, Jayle lui succédait dans le Comité, y représentant la Gynécologie pour laquelle il avait acquis une compétence spéciale, universellement reconnue. Son entrée dans le Comité de direction n'était d'ailleurs que la consécration légitime des services que, par son intelligence, son activité et son dévouement il avait, depuis la fondation, rendus au journal, en m'aidant journellement et en me suppléant pendant mes absences forcées de l'été. Letulle, qui l'avait eu comme stagiaire dans son service, comme externe, puis comme interne, connaissant ses qualités, avait, dès l'origine, tenu à l'attacher à la rédaction du journal.

Ainsi constitué le Comité allait prendre la direction scientifique de *La Presse Médicale* et, pour cela, se réunir tous les mercredis afin de discuter et arrêter tout ce qui concerne la confection — je dirais volontiers matérielle et morale — du journal. Toute peine méritant salaire, il fut décidé que chaque présence au Comité serait représentée par un jeton et que le Comité participerait pour une part déterminée aux bénéfices de l'exploitation.

A la première réunion, le choix du nom du nouveau journal fut décidé; l'accord se fit sur : *La Presse Médicale*.

M. Carré, éditeur, en fut l'un des fondateurs et le premier administrateur-gérant; avec l'aide et les conseils de l'un des imprimeurs les plus compétents de Paris, M. Maretheux, nous fîmes de *La Presse Médicale*, par modifications successives, une œuvre typographique de premier ordre, avec ses reproductions remarquables de dessins en noir et en couleur, véritable innovation dans le journalisme médical, de sorte que dans le journal la forme fut l'expression exacte du fond.

En 1896, M. Carré s'était associé avec M. Naud auquel ses connaissances scientifiques donnaient une compétence spéciale; puis, en 1897, M. Carré se sentant fatigué se retirait des affaires. M. Naud devenait seul administrateur, continuant et améliorant, autant que possible, toute cette partie matérielle du journal, si nécessaire au succès des publications périodiques.

Depuis sa fondation, le Comité de direction scientifique a toujours fonctionné avec une régularité parfaite; aussi peut-on assurer que c'est à l'union dans le travail de ces compétences diverses, qu'est dû le succès rapide et continu de *La Presse Médicale*, le journal de médecine assurément le plus lu par les jeunes générations, puisqu'on peut dire, sans indiscrétion, que l'achat au détail par exemple, fait par les étudiants chez les libraires, s'élève à plus de 1.000 exemplaires par numéro.

* * *

Au début, *La Presse Médicale* paraissait seulement une fois par semaine. Mais la notoriété qu'elle acquit bientôt, attirant vers elle nombre de collaborateurs, dès la seconde année il fallut recourir à des numéros supplémentaires : en 1895, il y eut 69 numéros.

Le succès grandissant, en 1896 fut décidée par semaine la publication de deux numéros, jugés nécessaires pour tenir complètement et rapidement les lecteurs au courant du mouvement scientifique médical, pour leur donner en temps voulu les nouvelles qui peuvent les intéresser, pour leur fournir renseignements et conseils utiles concernant la pratique professionnelle.

Aussi *La Presse Médicale* peut-elle s'enorgueillir à juste titre, d'être aujourd'hui un journal médical complet, auquel ne restent plus à apporter que les modifications nécessaires de détails, s'appropriant aux transformations et aux progrès continus de la science et de la pratique médicales.

Instruire l'étudiant et le médecin au point de vue scientifique; faire leur éducation au point de vue de leur pratique; inspirer leur esprit du rôle humanitaire élevé qu'ils doivent remplir dans la société moderne : tels sont les principes qui ont guidé depuis l'origine la direction de *La Presse Médicale*.

En fait, toutes les questions d'actualité y ont été magistralement traitées; toutes les fois que cela était utile, elles y ont été expliquées et

éclaircies par des illustrations appropriées, constituant ainsi ces « véritables leçons de choses » qui sont la caractéristique de ce journal.

Une part importante a été faite aux questions professionnelles, depuis l'enseignement de l'étudiant jusqu'aux intérêts du praticien, aux questions d'hygiène sociale, à la lutte contre la tuberculose, l'alcoolisme auxquels les médecins d'aujourd'hui ont le devoir de s'intéresser.

Les encouragements que nous recevons de nos lecteurs nous confirment que nous sommes dans la bonne voie et que nous n'avons qu'à y persévérer.

Pour cela, deux aides puissants et éclairés sont venus se joindre au Comité de Direction scientifique.

La mort de Brun ayant laissé une place vacante, nous avons appelé à le remplacer M. J.-L. Faure, agrégé, chirurgien des Hôpitaux, en lequel le talent de l'écrivain égale la science et l'habileté du chirurgien.

Enfin, nous devons remercier le professeur de Lapersonne d'avoir bien voulu se joindre à nous, pour nous aider de son grand savoir de professeur spécialiste en Ophtalmologie et des hautes qualités d'organisateur et d'administrateur dont il a fait tant de preuves alors qu'il était doyen de la Faculté de médecine de Lille.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

L'examen direct des fausses membranes.

Ce n'est pas une idée nouvelle que celle de recourir à l'examen direct des fausses membranes, mais on n'a pas pu jusqu'ici en tirer tous les résultats désirables, vu l'insuffisance des techniques employées. MM. Deguy et Patry (*Société de pédiatrie*, 20 Octobre 1903) ont cherché à rendre pratique et utile cet examen direct des fausses membranes, et ils déclarent même que leur méthode leur a semblé, dans maintes circonstances, plus précise et plus rapide que le diagnostic par les cultures. Voici cette méthode :

On prend un petit fragment de fausse membrane, le plus petit possible (1 millimètre à 1 millim. 1/2 de diamètre), aussi peu épais que possible, et on le lave abondamment à l'eau distillée et stérilisée. On le place sur une lame, et on ajoute une goutte de bleu alcalin de Lœffler dont la formule est la suivante :

Bleu de méthylène en solution alcoolique	30 cmc. »
Potasse	0 01
Eau	100 ».

On laisse au contact pendant dix minutes à un quart d'heure, puis on lave à nouveau à l'eau distillée.

Après avoir enlevé l'eau avec du papier buvard, on met une goutte d'une solution de potasse à 1/20 et on laisse en contact avec la fausse membrane pendant environ vingt minutes à une demi-heure ou même moins. On enlève l'excès de potasse avec prudence en approchant du papier buvard par ses bords, puis on met une gouttelette de *silicate de potasse*.

On pose ensuite la lamelle avec précaution pour éviter de monter des bulles d'air, puis on écrase la préparation, soit simplement en mettant sur la lamelle un petit poids de plomb, soit en appuyant doucement avec un agitateur ou le dos d'une aiguille à cataracte, ou mieux encore en serrant avec une pince de Cornet. On laisse le tout, maintenu par la pince, pendant dix minutes dans l'étuve de Roux. Le silicate sèche beaucoup plus rapidement et colle la lamelle sur la lame d'une façon absolue.

Les préparations peuvent se conserver ainsi pendant plusieurs jours, même une huitaine, selon le soin qu'on a apporté. Les préparations sont examinées à l'immersion et on juge que la préparation est bien réussie lorsqu'elle conserve une belle teinte violette.

Par cette méthode, on dissout la fibrine constituante de la fausse membrane, et il ne reste que les microbes colorés, à la place même où ils se trouvaient et avec leur groupement tel qu'il était dans la fausse membrane. Les éléments cellulaires sont presque toujours attaqués et très altérés, mais néanmoins facilement reconnaissables. L'avantage est que l'on n'a absolument que ce qui fait partie intégrante de la fausse membrane, puisque les lavages soigneux ont retiré tous les germes superficiels.

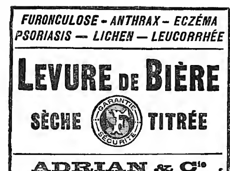
MM. Deguy et Patry pensent que l'examen extemporané d'une fausse membrane par le procédé simple et facile qu'ils indiquent est appelé en pratique à rendre les plus grands services. Il est, en effet, plus rapide *que l'examen* par culture et ne nécessite qu'un outillage minime ; en même temps, il est plus précis et permet de ne pas attendre vingt-quatre heures pour l'injection de sérum.

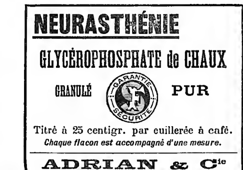
BIBLIOGRAPHIE

673. — Dathan de Saint-Cyr. **La tuberculose et sa guérison par une plante des Antilles**, avec une préface de M. Gonzalve-Menuisier, suivie d'une note explicative sur la « Saint Cyrflor » et les résultats obtenus par son emploi contre la tuberculose, par M. Acard, 1 volume in-18, 1 fr. 50 (*Office des publications modernes*, 31, villa d'Alésia, Paris).

674. — F. Bernard. **Le catéchisme de l'hygiène pratique** à l'usage des écoles, de l'armée et des familles. 1 br. in-8° couronne de 276 pages (*Garnier frères*, éditeurs, 6, rue des Saints-Pères).

669. — Blaincourt. **Tableaux synoptiques de physiologie.** 1 vol. in-8 de 171 pages, cart. 5 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).


FURONCULOSE - ANTHRAX - ECZÉMA
PSORIASIS — LICHEN — LEUCORRHÉE
LEVURE DE BIÈRE
SÈCHE TITRÉE
GARANTIE SÉCURITÉ
ADRIAN & Cie

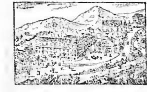

NEURASTHÉNIE
GLYCÉROPHOSPHATE de CHAUX
GRANULÉ PUR
GARANTIE SÉCURITÉ
Titré à 25 centigr. par cuillerée à café.
Chaque flacon est accompagné d'une mesure.
ADRIAN & Cie

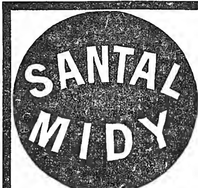

TUBERCULOSE — DIABÈTE
ANÉMIE — FIÈVRES PALUDÉENNES
ARRHENAL
CHIMIQUEMENT PUR
PRÉPARÉ PAR
ADRIAN
Gouttes contenant chacune... 2 millig.
Ampoules stérilisées.... à 50 —
Comprimés dosés........ à 25 —
Granules — .... à 1 centig.


Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, LES
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, dessèchent les bronches et font disparaitre la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : ADRIAN et Cie, Paris.


Les meilleures formes pour l'usage du
PYRAMIDON
SONT
le GRANULÉ EFFERVESCENT ADRIAN
DOSÉ à 0.30 cg.: par cuillerée à café ou mesure.
Les COMPRIMÉS ADRIAN
DOSÉS à 0.10 centg. 0.30 centg. pour une dose.
NÉVRALGIES les plus rebelles
GRIPPE — FIÈVRE — ASTHME.


PRODUITS de G. BRUEL
CAPSULES BRUEL
à L'ETHER AMYL-VALERIANIQUE
(Valérianate d'Amyl)
Coliques hépatiques, néphrétiques, utérines, Affections hystériques et nerveuses en général. — Doses : 2 à 12 par jour.
CAPSULES DE BENZO-IODHYDRINE
Affections de la circulation, Affections parasyphilitiques, rhumatismales, Emphysème, Bronchites chroniques, etc. — Doses : 2 à 12 par jour.
GLYCERO PHOSPHATES ACIDES DE BRUEL
ELIXIR Polyglycéro-phosphaté. — SIROP
GRANULÉ — SOLUTION Aseptique Injectable.
BONBONS.
Fabrication et Vente en Gros : 36, RUE DE PARIS, COLOMBES (Seine)
Anciennement à Bécon-les-Bruyères.





Ces Capsules renferment l'essence de Santal pur obtenu par la distillation du Santal de Mysore. Elles sont toujours bien supportées et suppriment l'usage répugnant du copahu et des cubèbes. — Le Santal Midy est très efficace dans le **catarrhe** de la **vessie**, les **rétrécissements** de **l'urèthre**, **l'engorgement** de la **prostate**, la **cystite** du **col**, **l'hématurie** et la **néphrite suppurée**; l'urine redevient rapidement claire et limpide. — Dose : 6 à 12 capsules par jour.

PARIS, MIDY, 113, Faubourg St-Honoré.

SIROP PHÉNIQUÉ DE VIAL

Antiseptique de premier ordre, combat les microbes ou germes de maladies de poitrine, réussit merveilleusement dans les **Toux, Rhumes, Catarrhes, Bronchites, Grippe, Enrouements, Influenza.** Dose : 2 à 3 cuillerées par jour : à bouche pour les grandes personnes, à dessert pour les adultes, à café pour les enfants.

Dépôt : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

PHOSPHATE DE FER

(Pyrophosphate de Fer et de Soude)

de LERAS, docteur ès sciences.

Sous forme de *solution* limpide ou de *sirop* incolore sans goût de fer, n'ayant aucune action sur les dents, ne provoquant pas de constipation, toujours bien supportées par les estomacs les plus délicats, ces préparations réunissent les principaux éléments des os et du sang, fer et acide phosphorique.

Chaque cuillerée à bouche contient 20 centigrammes de pyrophosphate de fer et de soude. — **Chlorose, anémie, appauvrissement du sang.**

Dépôt : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, PARIS.

CAPSULES DE Sulfate de Quinine de PELLETIER ou des 3 CACHETS

Suppression d'amertume, facilité d'absorption et solubilité garanties. Chacune d'elles porte le nom *Pelletier* et renferme 10 centigrammes.

Le prix pour le pharmacien est de 6 centimes pièce par flacon de 100 ; il peut les détailler au gré du médecin. Les sels suivants :

Bisulfate de quinine,
Bromhydrate de quinine,
Lactate de quinine,
Chlorhydrosulfate de quinine,
Chlorhydrate de quinine,

Se délivrent également en capsules de 10 centigrammes, mais leur prix varie suivant le cours.

Dépôt ; Pharmacie 20, Rue de Châteaudun, PARIS

ET TOUTES LES PHARMACIES

MORRHUOL CRÉOSOTÉ DE CHAPOTEAUT

Ces Capsules contiennent chacune quinze centigrammes de **Morrhuol** correspondant à quatre grammes d'huile de foie de morue et cinq centigrammes de Créosote de hêtre dont on a éliminé le créosol et les produits acides, substances que l'on rencontre toujours dans les créosotes du commerce et qui exercent une action caustique sur l'estomac et les intestins.

Elles ont donné les meilleurs résultats dans la **phtisie et la tuberculose pulmonaire** à la dose de 4 à 6 capsules par jour prises au commencement du repas. Dépôt : **Pharmacie, 1, rue Bourdaloue. PARIS.**

SIROP & VIN DE DUSART

AU LACTO-PHOSPHATE DE CHAUX

Le procédé de dissolution du phosphate de chaux dans l'acide lactique, qui est l'acide du suc gastrique, est dû à M. DUSART; le corps médical a constaté l'efficacité de cette combinaison dans tous les cas où la nutrition est en souffrance. Il est donc indiqué dans la **phthisie**, la **grossesse**, **l'allaitement**, le **lymphatisme**, le **rachitisme** et la **scoliose**, la **dentition**, la **croissance**, les **convalescences**. — **SIROP — VIN — SOLUTION.**

2 à 6 cuillerées à bouche avant le repas. — Dépôt : 113, Fg St-Honoré & toutes Pharies

TRAITEMENT DE LA CHLOROSE ET DES ANÉMIES

Cacodylate de Fer

En **AMPOULES** dosées à 0 gr. 03 par c. c.
En **GRANULES** dosés à 0 gr. 02 chaque.
En **GOUTTES** dosées à 0 gr. 05 pr 25 gouttes.

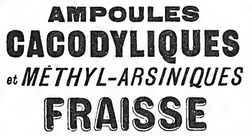
Marius FRAISSE, pharmacien, 83, rue Mozart, Paris.

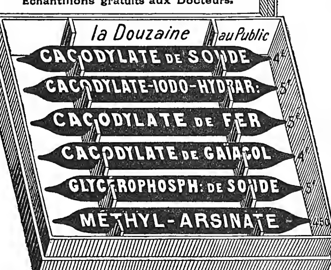
TRAITEMENT DES MALADIES SPÉCIFIQUES

Cacodylate Iodo-Hydrargique

En **AMPOULES** dosées à 0 gr. 03 par c. c.
En **GRANULES** dosés à 0 gr. 02 chaque.
En **GOUTTES** dosées à 0 gr. 05 pr 25 gouttes.

Marius FRAISSE, pharm., 83, rue Mozart, Paris (Tél. 682-16).





Je prépare également

Le MÉTHYL-ARSINATE (ou Arrhénal)

1° en *Granules* à 0 gr. 025 chaque.
2° en *Gouttes* (5 gouttes contiennent 1 centigr. de Méthyl-Arsinate de Soude.)

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine de Nantes. — M. Albert Grosse est institué pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire d'accouchements à l'Ecole de médecine de Nantes.

Ecole de médecine d'Angers. — Ont été nommés: prosecteur, M. Coulfon; aide-prosecteur, M. Bagnenier-Désormeaux; préparateur d'histoire naturelle, M. Dupont.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés ou promus dans l'ordre de la Légion d'honneur : au grade de commandeur, M. Claudot, directeur de l'Ecole du service de santé militaire.

Au grade d'officier : MM. Donion, Moine, Mussat, médecins principaux de 1re classe; Schmitt, médecin-major de Ire classe; Potheau, médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale.

Au grade de chevalier : MM. Barreau, Bordes-Pagès, Buot, Eymeri, Gruson, Krantz, Lalitte, Pilon, Puissan, Sieur, Trilhe, médecins-majors de 1re classe ; Apard, Descubes, Georget, Guillaubert, Gury, Lenez, Méchin, de Montéty, Notin, médecins-majors de 2e classe ; Gabet, à Aix ; Lagrange, Legendre, Walther ; médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale ; Dumas, Keraudren, médecins de Ire classe de la marine.

Sont nommés ou promus dans l'ordre du Mérite agricole : Au grade d'officier ; MM. Audiguier, Gohé, à Toulouse.

Au grade de chevalier : MM. Blanchard, à Presles (Seine-et-Oise) ; Bourneville, à Paris : Carli, à Speloncato (Corse) ; Cohadon, à Limons (Puy-de-Dôme) ; Cortyl, à Saint-Venant (Pas-de-Calais) ; Guiart, Le Dentu, à Paris : Millet-Lacombe, à Saint-Bardoux-Larivière (Dordogne) ; Serre, au Mont-Dore (Puy-de-Dôme) ; Signoret, à Barcelonnette (Basses-Alpes).

Corps de santé militaire. — Sont promus dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale :

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : Sarrot, Tollemer, Minelle, Bazor, Descouleurs, Debains, Mercier, Raynaud, Haulin, Decrand, Lemesle, Chollet, Venassier, Bertrand, Santenoise, Petitpas, Defaux, Clavaud-Ribourgeon, Piquet, Martel, Drouard, Maleterre, Husson, Massey, David, Herard, Marty, Buisson, Pelon, Braun, Borel, Chastanet, Bonuifay, Cazal, Jullien, Pottevin, Mulé, Friteau, Cabocbe, Sorel, Adot, German, Demange, Casse, François, Dreyfus, Dupont, Paquy, Ricbaud, Cavalié, Brunschwig, Billard, Grosmaire, Thévenot, Piéry, Micheleau, Decloux, Gosset, Briançon.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : Arviset, Valette, Roule, Sicard, Bouquet, Cazes, Guay, Isch-Wall, Hélary, Radiguet, Renault, Gaye, Blaire, Le Febvre, Pescher, Brisson, Marot, Frèebe, Duchateau, Dezwarte, Leredde, Dercheu, Cazanove, Dengler, Mulliez, Fabre, Labitte, Barbet, Legras, Colin, Renous, Gotchaux, Thévenet, Tripier, Carlotti, Cuniot, Barth, Manard, Galmard, Lavergne, Lacomme, Dande-Lagrave, Lemaire, Cautru, Pèkle, Lestra, Sabouraud, Chanut, Guérin, Guyon, Gosse, Boularan, Julié, Baysselance, Guitton, Bellot, Moret, Couvreur, Calbet, Guignabert, Gravier, Rey, Deronde, Meige, Delaunai, Piquet, Bonnaud, Moissy, Vincenti, Dardenne, Bouyssou, Bron, Laurençon, Chantier, Mauran, Debès, Reynaud, Berceot, Miquet, Clément, Page, Lecœuvre, Madinier, Cbarpentier, Rollaud, Perruchet, Jouve, Benoit, Deroubaix, Rosentbal, Bereaux, Clarac, Moullier, Reysset, Harou, Malley, Chabrand, Bourgouin, Dardel, Morin, Delaeour, Cauquil, Belloir, Bardol, Chevillot, Michel, Martel, Jany, Molle, Jeanpierre, Reynes, Souligoux, Ventuejol, Roehe, Charlier, Vergez-Honta, Nux, Fonvieille, Soulié, Métras, Forissier, Halipré, Simon, Long, Parisot, Leblanc, Leterrier, Bresset, Fabre, Plicot, Jeannin, Delabost, Chapt, Pètre, François, Lanos, Potier, Bloch, Patin, Astruc, Domer, Dupeyron, Gravière, Bailly, Cossa, Dubourdieu, Michel, Morault, Lapicque, Leseigneur, Gillé, Bonnemaison, Jay, Degrange, Audrain, Lauzeral, Mary, Angirany, Negre, Groll, Guyon, Corby, Ancelet, Peries, Milhau, Joy, Diousidon, Farina, Prieur, Lebon, Jay, Thibaudier, Abadie, Spindler, Rivière, Degos, Jones, Roux, Briault, Harada, Petit, Iscovesco, Basset, Malapert, Simon, De Crevoisier de Vomecourt, Schwartz, Cossin, Damaye, Gazel, Davin, Boel, Mahé, Dauriac, Herbert, Frey, Touche, Choppin, Leblond, Blanc, Favre, Gonnon, Beylot, Chevallier, Favre, Klein, Faure-Miller, Gellé, Bouquet, Apert, Brodier, Gauthier, Bès, Allemand, Jourdan, Mougin, Matton, Sempé, Valette, Arthus, Sorel, Cros, Gastou, Walch, Girard, Steeg, Campistron, Gouin, Lefebvre, Gesland, Delanglade, Vandermeersch, Robert, Veillon, Cleuet, Chemin, Arrou, Rauline, Carrié, Lenoble, Leray, Escat, Brouardel, Dedieu, Lemansky, Kuss, Gervais de Rouville, Banzet, Jouanneau.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Lafolie, du port de Brest, est désigné pour servir au 2e dépôt des équipages de la flotte.

Un musée municipal d'hygiène. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Bussat, a voté un crédit de 10.000 francs en vue de l'installation d'un musée municipal d'hygiène et de protection ouvrière.

La lutte contre le paludisme en Algérie. — A la dernière séance de la « Réunion d'études algériennes », M. Treille, sénateur, a lu la déclaration suivante que nous reproduisons sans commentaires :

« Nous soussignés, Émile Legrain, ancien médecin militaire, médecin de l'hôpital civil de Bougie, lauréat de la Faculté de médecine de Nancy et de la Faculté de médecine de Paris, lauréat de l'Académie de médecine et de l'Académie des sciences, directeur de la *Revue médicale de l'Afrique du Nord;*

Alcide Treille, ancien médecin militaire, médecin honoraire de l'hôpital civil de Constantine, professeur honoraire des maladies des pays chauds, sénateur de Constantine, conseiller général de Bougie;

« Mettons au défi les promoteurs de la campagne actuelle contre les moustiques en Algérie :

« De nous donner — et cela sans que nous nous soumettions à aucune précaution, à aucun traitement dit préventif — la fièvre parfaite, au moyen de mous-

tiques auxquels on aura fait piquer un malade atteint de fièvre quarte, le seul type de fièvre (*quartana te teneat*) sur lequel on puisse compter pour une observation précise et de longue durée.

« Nous prenons l'engagement formel, si les moustiques, par lesquels on nous aura fait piquer, nous affligent *d'une fièvre quelconque :*

« 1° De ne nous soigner en aucun cas;

« 2° De ne jamais prendre la moindre dose de quinine, de quinquina ou de médicament dit antithermique;

« 3° De laisser en un mot la fièvre évoluer en nous, avec tous les « hématozoaires » qu'il lui plaira de développer, aussi longtemps qu'elle voudra et comme elle voudra.

« Nous demandons qu'avant de s'engager plus avant en Algérie dans une campagne que nous nous bornerons ici à qualifier d'aussi inutile que dispendieuse, on procède sur nos personnes à cette double expérience. »

Société d'anatomie et de physiologie de Bordeaux. — Dans sa dernière réunion, la Société d'anatomie et de physiologie de Bordeaux a constitué son bureau ainsi qu'il suit : président, M. Dubreuilh; vice-présidents, MM. J. Courtin et Chavannaz; secrétaire général, M. J. Vergely; trésorier, M. Fromaget; secrétaires des séances, MM. Bossuet et Bernex. Le Conseil d'administration est ainsi composé : MM. Boursier, Mongour, Galtier.

CONCOURS

Internat. — Anatomie.— *Séance du 29 Décembre.* — Ont lu : MM. Troisier, 12; Hernette, 6; Chandesris, 6; Savouré, 9; Patry (André), 10; Patry (Félix), 5; Gomand, 13; Guyot, 7; Daveinère, 8; Bonta, 7.

Pathologie. — *Séance du 29 Décembre.* — Ont lu : MM. Pélissier, 4; Rœderer, 8; Dureau, 5; Lafarge, 10; Daversin, 9; Gruget, 12; Lesage, 8; Boulland, 4; Trouvé, 11.

Séance du 30 Décembre. — Ont lu : MM. Handelsmann, 6; Gimbert, 10; Perrigault, 9; Lasnier, 10; Loumaigne, 7; Wickersheimer, 6; Ferté, 11; Simon, 10; Bouchaud, 7; Faugeron, 8; Huchet, 14.

Hôpitaux d'Abbeville. — Le concours ouvert à Lille le 21 Décembre dernier pour une place de chirurgien en chef et une place de chirurgien adjoint des hôpitaux d'Abbeville vient de se terminer par la désignation de MM. Chalochet et Douriez.

En raison de l'excellence des épreuves de ces deux candidats et de la faible différence de points qu'ils ont obtenus, le jury a émis le vœu qu'une seconde place de chirurgien en chef soit créée par la Commission administrative des hôpitaux d'Abbeville.

Service de santé militaire. — A la suite du concours ouvert le 15 Décembre 1903 pour l'admission à l'emploi de médecin stagiaire à l'École d'application du service de santé militaire, ont été nommés audit emploi : MM. Hahn, Arnould, Masson.

Voyages circulaires en Suisse avec itinéraires établis par le voyageur au moyen de coupons combinables. — Les billets à coupons combinables suisses sont délivrés toute l'année dans toutes les gares du réseau P.-L.-M. avec l'un quelconque des titres de parcours ci-après :

1° Carnets pour voyages à itinéraires facultatifs sur les réseaux français;

2° Carnets de coupons combinables pour voyages circulaires sur le réseau P.-L.-M. ou sur les réseaux P.-L.-M.-Est;

3° Billets de saison pour Berne, Genève, Interlaken, Zermatt, etc.

4° Billet à plein tarif, carte d'abonnement, ou tout autre titre de parcours, valable jusqu'à Petit-Croix-frontière, Delle, le Locle, Pontarlier, Genève ou le Bouveret.

La durée de validité des billets suisses à coupons combinables est de :

Quarante-cinq jours lorsqu'ils sont émis conjointement avec les titres de parcours dénommés aux 1°, 2° et 4° ci-dessus;

Soixante jours lorsqu'ils sont délivrés conjointement avec les billets de saison indiqués au 3° ou avec les carnets de voyages circulaires dénommés aux 1° et 2° ci-dessus, mais à la condition que ces voyages comportent un parcours supérieur à 3.000 kilomètres. Arrêts facultatifs.

Les demandes de carnets français et de billets suisses doivent être faites huit jours au moins à l'avance à la gare où le voyage doit être commencé.

Voyages circulaires à itinéraires facultatifs et à coupons combinables sur le réseau P.-L.-M. — Il est délivré toute l'année, dans toutes les gares du réseau P.-L.-M., des carnets individuels ou de famille pour effectuer sur ce réseau, en 1re, 2e et 3e classes, des voyages circulaires à itinéraire tracé par les voyageurs eux-mêmes, avec parcours totaux d'au moins 300 kilomètres. Les prix de ces carnets comportent des réductions très importantes qui peuvent atteindre, pour les billets de famille, 50 pour 100 du tarif général.

La validité de ces carnets est de trente jours jusqu'à 1.500 kilomètres; quarante-cinq jours de 1.501 à 3.000 kilomètres; soixante jours pour plus de 3.000 kilomètres. Faculté de prolongation, à deux reprises, de quinze, vingt-trois ou trente jours, suivant le cas, moyennant le paiement d'un supplément égal au 10 pour 100 du prix total du carnet pour chaque prolongation. Arrêts facultatifs à toutes les gares situées sur l'itinéraire.

Pour se procurer un carnet individuel ou de famille, il suffit de tracer sur la carte qui est délivrée gratuitement dans toutes les gares P.-L.-M., bureaux de ville et agences de la Compagnie, le voyage à effectuer, et d'envoyer cette carte cinq jours avant le départ à la gare où le voyage doit être commencé, en joignant à cet envoi une consignation de 10 francs. Le délai de demande est réduit à deux jours (dimanches et fêtes non compris) pour certaines grandes gares.

N. B. — Les carnets délivrés aux conditions de ce tarif sont constitués par une série de coupons reproduisant complètement l'itinéraire demandé par les voyageurs, chacun des coupons servant de billet pour le parcours correspondant. Cette mesure dispense les voyageurs de passer au guichet avant le départ et leur permet de sortir de la gare sans autre formalité que la remise à la sortie du coupon correspondant au parcours effectué.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.


Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — *Tome I. N° 2. — Mercredi, 6 Janvier 1904.* — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

Œuvres militaires.

Les « foyers du marin et du soldat ».

La mortalité dans l'armée et dans la marine françaises est très élevée; ce n'est plus un secret; le fait a été signalé au Parlement; et les causes et les remèdes du mal sont étudiés dans divers journaux et revues. Cette mortalité est due surtout à la tuberculose, à laquelle l'alcoolisme, les maladies vénériennes et aussi la dépression physique et morale due au changement de milieu, préparent le terrain des jeunes soldats et marins. Tout récemment encore, le 2 Décembre 1903, à la Chambre des députés, M. Meslier, en montrant que la mortalité est plus élevée dans la marine française que dans la marine anglaise, faisait remarquer que cela est dû surtout à la tuberculose et que les hommes du contingent devenant tuberculeux viennent fréquemment des régions où sévit l'alcoolisme. Il concluait en disant « Le devoir du législateur est d'enrayer le mal, les remèdes ne manquent pas. »

Pour enrayer ce mal, il devient urgent de multiplier et de concentrer les efforts de toutes les bonnes volontés, car les progrès de la tuberculose dans l'armée et la marine ne constituent pas seulement un danger pour les marins et les soldats, mais encore pour toute la nation, et surtout pour les populations rurales. Comme l'a bien montré ici même M. De Lavarenne dans un article paru tout dernièrement dans ce journal, sur « la tuberculose dans l'armée et dans les campagnes », les marins et soldats dont la tuberculose a été contractée ou s'est développée pendant leur service militaire contribuent dans d'effrayantes proportions à propager cette lèpre moderne dans les hameaux les plus isolés des campagnes, lorsqu'ils rentrent dans leurs foyers.

D'une façon générale, les remèdes doivent comprendre : d'une part, l'élimination aussi complète que possible de l'armée et de la marine des sujets chétifs ou tuberculeux; d'autre part, la préservation des sujets sains.

Le premier remède est déjà en voie d'application, car, conformément à des instructions ministérielles de plus en plus sévères, les sujets tuberculeux doivent être exemptés, ajournés ou réformés suivant les cas. Toutefois, il y aurait des améliorations à apporter dans l'application de ces mesures. Il ne suffit pas de réformer le soldat tuberculeux alors qu'il est déjà depuis quelque temps au service et qu'il a pu semer des bacilles autour de lui, il faudrait l'empêcher d'entrer à la caserne; pour cela, il faut que l'examen du conscrit soit fait au moment du conseil de revision d'une façon minutieuse et complète, c'est-à-dire qu'il serait utile de modifier totalement le fonctionnement de ces conseils.

La préservation des sujets sains est plus complexe; elle doit être obtenue par leur instruction hygiénique et par les différents moyens destinés à protéger leur santé physique et morale. Il faudrait utiliser le passage des hommes à la caserne pour faire leur éducation hygiénique. Grâce à l'activité et à l'esprit d'initiative de nombreux officiers, un mouvement dans ce sens s'accentue; mais il faut bien avouer que l'enseignement à la caserne est trop souvent considéré par le soldat comme une corvée. Aussi bien, ne saurait-on trop encourager la fondation d'œuvres militaires d'hygiène sociale telles que les « Foyers du soldat et du marin », qui, fondées en dehors de la caserne, bien instituées et bien organisées, pourront attirer les hommes qui y trouveront mêlés l'utile à l'agréable.

* * *

Comme l'a fait justement remarquer M. Durand, dans un rapport sur les œuvres militaires et les foyers du soldat, le passage de la famille au régiment ne se fait pas pour le jeune soldat sans tristesse et sans trouble moral. Celui-ci voit un changement profond se produire dans ses habitudes; il se trouve dans un milieu auquel l'adaptation n'est pas aisée pour tous les caractères. La sensation d'isolement, les regrets de la liberté perdue, l'inévitable rigueur de la discipline rendent assez durs, malgré la bienveillance des chefs, les premiers temps de la caserne. Il en résulte une dépression morale qui met l'organisme en état de moindre résistance.

Il y a donc là, au début du service militaire, une période dangereuse à traverser pendant laquelle l'ennui et les mauvais exemples peuvent devenir la cause de regrettables entraînements. Heureux celui qui a des parents ou des amis dans la ville de garnison où son service l'appelle; la fréquentation de leur foyer le réconfortera et le mettra peut-être à l'abri de bien des dangers. Mais celui

qui se trouve isolé, loin de tout parent et de tout ami sérieux, prendra trop souvent, pour occuper ses heures de liberté, des habitudes d'intempérance et de débauche.

Par contre « si le jeune homme peut trouver à sa portée pendant les premiers jours de la vie militaire un lieu de réunion commodément installé, bien éclairé et bien chauffé en hiver, où des livres, des jeux, de saines distractions sont mis à sa disposition, ne sera-t-il pas heureux de venir se grouper avec ses camarades autour de ce foyer amical qui sera pour lui une image de la famille? N'échappera-t-il pas, grâce à l'attrait et à l'influence de ce foyer, à des entraînements contre lesquels, seul, il aurait été sans défense » ?

Plus tard, il continuera par habitude à consacrer une partie de ses loisirs à cette maison amie, si on lui procure à la fois des distractions et des moyens de s'instruire. Il y trouvera un sûr refuge à ses heures de sortie, après une promenade ou en cas de mauvais temps, au moment où l'oisiveté mauvaise conseillère le ferait s'engager dans une voie dangereuse.

Le soldat de l'armée de terre qui s'ennuie et ne sait à quoi occuper ses heures de sortie peut encore, avec beaucoup de volonté, rentrer à la caserne; il n'en est pas ainsi du marin : lorsqu'il est descendu à terre, qu'il s'ennuie ou non, il est obligé d'attendre l'heure à laquelle un canot doit le ramener à bord. S'il n'a pas d'argent, il erre sans but, ne sachant où se réfugier; s'il a quelques sous, il va les dépenser en roulant de bars en guinguettes, pour aller enfin s'échouer dans des lupanars d'où, trop souvent, il sort « avarié ». Et s'il échappe aux coups de Vénus, ce sera peut-être pour tomber dans la rue sous le couteau d'un souteneur ou pour se faire dévaliser du reste de son pécule par des *nervi*, ainsi qu'il arrive trop souvent à Toulon, aux environs de cette fameuse place du Pavé d'Amour, rendue célèbre par le roman de Jean Aicard.

De tels accidents ne disparaîtraient pas complètement sans doute (ce serait trop beau), mais diminueraient certainement de fréquence si les marins avaient un asile, un foyer, où ils puissent se rendre et y trouver de saines distractions.

Les Anglais ont créé dans leurs colonies des cercles militaires pour leurs soldats, et, en Europe, dans leurs principaux ports, des maisons du marin (sailor's house) qui servent de refuge aux matelots.

En France, il existe dans certaines garnisons des cercles pour soldats, mais ces cercles sont ou semblent être le plus souvent des œuvres confessionnelles catholiques ou protestantes destinées à exercer une influence religieuse : leur caractère en éloigne beaucoup de soldats et de marins. Une œuvre de ce genre devrait conserver une neutralité politique et religieuse absolue.

Une circulaire récente du Ministre de la guerre interdit la fréquentation des cercles catholiques.

D'ailleurs, il ne suffit pas d'offrir un refuge aux marins et aux soldats; il faut encore leur fournir les moyens de poursuivre leur instruction et de développer leur esprit; il faut s'efforcer de leur donner des notions d'hygiène dont ils pourront user d'abord pour eux-mêmes et qu'ils répandront ensuite autour d'eux, lorsqu'ils seront rentrés dans leurs familles.

Quelques « foyers du soldat », qui poursuivent la réalisation de semblables desiderata, ont été fondés depuis deux ans.

A Paris, ces jours-ci, *Le Figaro* ouvrait une souscription bientôt largement couverte pour augmenter le foyer du soldat déjà existant.

Gap possède une salle de lecture pour les soldats; à Nîmes est installée une salle analogue, la salle du Drapeau. Un « Foyer du soldat » a été créé à Vincennes, sur l'initiative du philanthrope Edmond Goudchau, et inauguré en Décembre 1901; des foyers analogues ont été ouverts à Valence et à Saint-Étienne, et en ce moment un « foyer du marin et du soldat » est en création à Toulon.

* *

Voici, d'après les idées du comité d'organisation, quelle serait dans ses grandes lignes l'organisation de ce « foyer du marin et du soldat » projetée et en cours d'exécution à Toulon.

1° Une grande salle de lecture et de correspondance, où les marins et les soldats trouveraient gratuitement de bons livres d'instruction et de récréation, des revues, des publications illustrées, du papier à lettre, des enveloppes, et, fixés le long des murs, une série de petits casiers numérotés et fermant à clef pour permettre aux habitués de la maison de serrer leurs lettres commencées ou de menus objets;

2° Une grande salle de jeux divers, bien chauffée en hiver et bien éclairée, avec des billards, un piano, des jeux d'échec, de dames, de dominos, de bilboquet, etc.;

3° Deux salles de conférences et de cours, dont l'une disposée de façon à servir de temps à autre de salle de théâtre, dans laquelle des représentations seraient données par des soldats amateurs;

4° Une série de jeux de plein air: boules, quilles, tonneaux;

5° Un local destiné à recevoir les valises des soldats et des marins rentrant de permission, pour leur épargner l'obligation dans laquelle ils se trouvent d'ordinaire d'en effectuer le dépôt n'importe où.

Le Comité de l'œuvre s'occuperait, en outre, dans la mesure de ses moyens, du placement des marins et des soldats, dans les meilleures conditions possibles, à la libération du service militaire.

Il ne sera demandé à ceux qui fréquenteront ce foyer ni leur nom, ni leur lieu d'origine, ni leurs opinions politiques, ni la nature de leurs sentiments religieux. Il ne leur sera prêché aucune doctrine politique ou religieuse; ils auront le sen-

timent très net qu'ils se trouvent dans une maison essentiellement laïque, créée dans un esprit de paix, de tolérance et de fraternité, rebelle à tout esprit sectaire, de quelque parti qu'il vienne.

Le terrain sera donné par la Marine; le Comité de l'œuvre est à peine constitué et il possède déjà près de 12.000 francs, dont 8.000 attribués par M. et Mme Legrain, sur le legs Rothschild. Les troupes de Toulon comprennent des marins et des soldats d'infanterie coloniale, provenant de toutes les régions de France; l'œuvre de Toulon n'est donc pas seulement une œuvre d'intérêt local, mais bien d'intérêt national; aussi osons-nous espérer que c'est de tous les coins de la France que des hommes généreux voudront bien envoyer leur souscription, quelle qu'elle soit, pour en permettre la réalisation à brève échéance.

Une telle maison aura l'avantage d'offrir au marin et au soldat un abri et des distractions, et, de ce fait, aidera à combattre les ravages de l'alcoolisme et de la débauche. Pour que l'action cherchée soit complète, il faudra savoir faire, par des conférences appropriées, l'éducation des auditeurs. Il faudra surtout leur faire comprendre les dangers de l'alcoolisme, leur donner des notions de prophylaxie antituberculeuse et antivénérienne, leur montrer le rôle joué par la contagion et par l'insalubrité du logement dans le développement des maladies. Il ne faut pas se leurrer de l'espoir d'intéresser tous les hommes soldats et marins à ces questions, mais ceux qu'on aura réussi à instruire contribueront certainement à répandre ces notions d'hygiène parmi les populations rurales, lorsqu'ils seront rentrés dans leurs foyers. Et ainsi on les verrait propager les notions d'hygiène dont ils ont été instruits, là où jusqu'à ce jour ils n'ont trop souvent apporté que des affections vénériennes et la tuberculose.

Jules Regnault,
Secrétaire général du Comité d'initiative du Foyer du soldat et du marin de Toulon.

LIVRES NOUVEAUX

André. — *Urologie clinique*, in-8° de 112 pages (J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris, 1903).

Dans ces conférences pratiques, l'auteur s'est attaché d'abord, après avoir étudié la vie cellulaire normale, à déterminer la caractéristique de la vie cellulaire pathologique, tâchant ainsi d'expliquer les modifications essentielles du liquide urinaire pendant la maladie. C'est ainsi qu'il étudie les différents rapports urologiques qui, à l'état de santé, seraient :

$$\frac{\text{Az}}{\text{Az total}} = \frac{85}{100}; \quad \frac{\text{Acide urique}}{\text{Urée}} = \frac{1}{40};$$

$$\frac{\text{Acide phosphorique}}{\text{Urée}} = \frac{1}{8}; \quad \frac{\text{Chlorures}}{\text{Urée}} = \frac{1}{3};$$

$$\frac{\text{Acide sulfurique}}{\text{Urée}} = \frac{1}{8}; \quad \frac{\text{Matières minérales}}{\text{Matières dissoutes}} = \frac{1}{4}.$$

Il étudie ensuite :

1° Les *corps anormaux* : les albumines urinaires, le glycose, l'acétone;

2° Les *matières colorantes et les acides d'origine biliaire* : indican ou indigogène, urohématine, diazo-réaction d'Erlich, leucine et tyrosine, cystine, alcaptone, graisse et urine chyleuse, les principaux médicament facilement décelables;

3° Les *sédiments de l'urine* : sédiments non organisés (acide urique, urates, oxalates, phosphates, carbonates, calculs urinaires), sédiments organisés (cellules, cylindres urinaires, spermatozoïdes, parasites animaux, bactéries).

L'étude clinique de ces substances anormales de l'urine, et leurs recherches si importantes et trop négligées, ont été rajeunies comme l'exigeaient les progrès scientifiques modernes.

L'examen de la *perméabilité rénale* fait l'objet d'un chapitre spécial dans lequel M. André expose :

1° La recherche de la toxicité urinaire;

2° Les épreuves de l'iodure de potassium, du salicylate de soude, du bleu de méthylène, de la rosaniline, de la phloridzine.

Il consacre plusieurs chapitres à la *cryoscopie des urines*; expose la théorie de Koranyi et son application au diagnostic et au pronostic des affections du cœur et des reins; la diurèse moléculaire; et montre les résultats indiscutables obtenus par la cryoscopie des urines normales et la cryoscopie des urines dans les maladies du cœur et dans les néphrites.

Permettre au médecin de pratiquer lui-même, rapidement et sûrement, une analyse d'urine, l'aider à raisonner et à interpréter utilement les résultats de cette analyse, tel est le but du livre de M. André.

D. Estrabaut.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Dieulafoy recommencera ses *leçons cliniques* à l'amphithéâtre Trousseau, le samedi 9 Janvier à dix heures et demie.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Montpellier. — M. le professeur Mairet est nommé, pour une période de trois ans, doyen de ladite Faculté.

M. le docteur Leecercle, agrégé libre, est rappelé à l'exercice pendant l'année scolaire 1903-1904.

Faculté de Nancy. — M. Sencert, aide de clinique, a été nommé chef de clinique chirurgicale; M. Perrin a été nommé chef de clinique médicale; MM. Forthomme, Lévy (Edgard) et Thiébaux ont été nommés aides de clinique; M. Vaillant, étudiant en médecine, a été nommé préparateur à l'Institut sérothérapique : MM. Antoine et Herbier ont été nommés préparateurs de chimie; M. Amselle a été nommé préparateur d'hygiène; M. Blanc a été nommé chef des travaux de prothèse dentaire.

École de médecine de Caen. — M. Auvray, professeur de clinique médicale, est nommé, pour une période de trois ans, directeur de ladite École.

École de médecine de Reims. — M. Moreau Bérilion, licencié ès sciences naturelles, est délégué, pour la présente année scolaire, dans les fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

HOPITAUX ET HOSPICES

Mutations dans les hôpitaux. — Par suite des mutations dans les hôpitaux, M. Richelot passe à l'hôpital Cochin et M. Guinard à l'hôpital Saint-Louis.

Hôpital de la Pitié. — M. Louis Rénon commencera ses *conférences cliniques* (*maladies du cœur et du poumon, enseignement pratique de la médecine, déontologie médicale*) le vendredi 15 Janvier à 9 h. 1/2, amphithéâtre des cours de l'hôpital, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Visite des malades, avec interrogatoire des élèves, tous les matins à 9 heures, salles Piorry et Lorain.

Examen des malades nouveaux, le mercredi (femmes), et le jeudi (hommes).

Consultation sur les maladies du cœur et des poumons, le mardi, à 9 h. 1/2, salle Piorry.

Démonstrations pratiques de bactériologie, d'histologie et d'urologie cliniques, le lundi à 10 h. 1/2, au laboratoire.

Hôpital Beaujon. — M. Albert Robin recommencera ses leçons de *clinique thérapeutique*, avec présentation de malades, le mercredi 13 Janvier à 9 h. 1/2 du matin, et les continuera les mercredis suivants à la même heure dans le local de l'ancienne sacristie de l'hôpital Beaujon.

Hospice de la Salpêtrière. — M. J. Voisin commencera son cours de *maladies mentales et nerveuses* le jeudi 7 Janvier 1904, section Esquirol, et le continuera tous les jeudis à la même heure (Etude cette année-ci sur les enfants arriérés et leur traitement médico-pédagogique).

Hôpital Sadiki. — MM. Cardaliagnet et Marquer sont nommés pour un an internes à l'hôpital Sadiki, à Tunis.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Sont nommés ou promus dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier : MM. Pitres, à Bordeaux ; Gouzien, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales.

Au grade de chevalier : MM. Lapointe, Morin, Maneuvrier, Béhal, à Paris ; Faraut, Ilbert, Chinay, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales ; Berruyer, à Nantes ; Spire, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales : Lesmale, Dardenne, médecins aides-major de 1re classe des troupes coloniales.

— Sont nommés *officiers de l'Instruction publique* : MM. Bellemanière, Blache, G. Bloch, Buret, Chavane, Detourbe, Fillatréau, Hischmann, Huchard, Laurent, Macé, Martinier, Naïs, Nittis, Olivier, Roubinowitch, Sarremone, Verwaest, médecins à Paris.

MM. Alirol, au Puy ; Arragon, à Bastia ; Bossion, à Constantine ; Bousquet, à Rodez ; Bretenaker, à Châlons-sur-Marne ; Burlot, à Marseille ; Capdeville, à Alfortville (Seine) ; Caron, au Havre ; Claudo, à Clans (Alpes-Maritimes) ; Danlos, à Montmartin-sur-Mer (Manche) ; Didiou, à Muzeray (Meuse) ; Dufaur, à Valence d'Agen (Tarn-et-Garonne) ; Durand, à Preuilly-sur-Claise (Indre-et-Loire) ; Farina, à Menton ; Gand, à Melle (Deux-Sèvres) ; Guelliot, à Reims.

MM. Landais, à Montfort (Ille-et-Vilaine) ; Meyer, à Beaumont (Seine-et-Oise) ; Moulinet, à Bourg-sur-Gironde : Roux-Fleury, à Saint-Antoine ; Sanné, à Aspet (Haute-Garonne) ; Tourtelot, à Saint-Fort-sur-Gironde (Charente-Inférieure) ; Treille, à Lavaveix-les-Mines (Creuse) ; Zuccarelli, à Bastia.

Sont nommés *officiers d'Académie* : MM. Bassinot, Baudoin, Berthet, Bochier, Boucher, Bourdin, Bouvard, Caboche, Calmels, Claisse, Da Costa-Leit, Courvoisier, Coyon, Mme Dautremer, Delhommeau, Fournier de Lempdes, Gachet, Gaube, Gros, Heins, Henriot, Herbert, Jalaguier, Jocqs, Laboulais, Lafitte, Lafon, Lagarde, Lannoïze, Lapeyre, Laquerrière, Lardiley, Lemasson-Delalaude, Lenormand, Lespinasse, Lesnr, Lièvre, Louart, Louit, Lozé, Malherbe, Martinot, Mesnard, Migot, Montagné, Monsseaux, Mortier, Nigoul, Nobécourt, Nogué, Ombrédanne, Ouazana, Pedebidou, Perrier, Peyramaure-Duverdier, Podevin, Quidet, Regimbeau, Remy-Néris, Robert, Robin-Massé, Saint-Cène, Segall, Stroheker, Tarnaud, Thomas, Vallat, Vauthrin, Vieubled, médecins à Paris.

MM. Andrieu, à Capdenac (Aveyron) ; Arrous, à Perpignan ; Andoli, à la Turbie (Alpes-Maritimes) ; Augé, à Fabrezon (Aude) ; Auvert, à Aurillac ; Aviérinos, à Marseille ; Bailleul, à Pontorson (Manche) ; Baraduc, à Châtelguyon (Puy-de-Dôme) ; Bartoli, à Saint-Louis (Bouches-du-Rhône) ; Batailler, à Montpellier ; Bégué, à Saint-Soupplets ; Belliard, à Biscarosses (Lande) ; Bergeron, à Brizambourg (Charente-Inférieure) ; Bernal, à Nice ; Berthe, à Gagney (Seine-et-Oise) ; Besairie, à Saint-Constant (Cantal) ; Bétous, à Barèges (Hautes-Pyrénées) ; Bonnarme, à Pons (Charente-Inférieure) ; Bonnefous, à Broguier (Aveyron) ; Bouquet, à Grabels (Hérault) ; Boureet, à Montereau (Seine-et-Marne) ; Boutes, à Ganges (Hérault) ; Bulliot, à Bône ; Cabrol, à Béziers ; Camescasse, à Saint-Esuonlt (Seine-et-Oise) ; Carcy, à Sainte-Mère (Gers) ; Cauvin, à Nice.

MM. Chabouream, à Châtillon-sur-Loire ; Charvillat, à Clermont-Ferrand ; Chinsky, à Viroflay (Seine-et-Oise) ; Choffé, à Ancourt (Seine-Inférieure) ; Cohendy, à Châtelguyon-les-Bains (Puy-de-Dôme) ; Corez, à Saint-Amand-les-Eaux (Nord) ; Cornebois, à Hussein-Dey (Alger) ; Cottigny, à Haubourdin (Nord) ; Dauban, à Entraggues (Aveyron) ; David, à Angoulême ; Debrigode, à Taverny (Seine-et-Oise) ; Delbecque, à Brils-sous-Forges ; Delort, à Argenton-sur-Creuse (Indre) ; Demange, à Orbais-l'Abbaye (Marne) ; Desse, à Ammi-Moussa (Oran) ; Dimitroff, aux Pennes-Mirabeau (Bouches-du-Rhône) ; Dubreuilh, à Bordeaux ; Ducrocq, à Wiaquinghem (Pas-de-Calais) ; Dudefoy, à Chartres ; Dulion, à Martres-Tolozanne (Haute-Garonne) ; Dunozier, à Bordeaux ; Durand, au Verdou (Gironde) ; Dutac, à Fervaques (Calvados) ; Espagne, à Aumessas (Gard) ; Étienne, à Sacy (Marne) ; Fayard, au Péage-du-Roussillon (Isère) ; Feraud, à Philippeville ; Ferrier, à Saint-Médard-en-Valle (Gironde) ; Foucaud, à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme).

MM. Fournier, à Boiscommun (Loiret) ; Gachet, à Tosse : Gandon, à Bourg-des-Comptes (Ille-et-Vilaine) ; Gaudibert, à Oran : Gaumé, à Laval : Gélibert, à Lyon ; Germaix, à Alger ; Gibert, au Havre ; Gigou, à Saint-Calais ; Gourivaud, à Brest ; Guignard, à Guitres (Gironde) ; Guillem, à Villefranche (Haute-Garonne) ; Hodeau, à Crubigny-Ville (Cher) ; Hum-

bert, à Vauclases (Doubs); Jourdan, à Marseille; Lacaze de Sardac, à Lectoure; Laticule, à Cransac (Aveyron); Laurent, à Noisy-le-Sec (Seine); Legros, à Montrichard (Loir-et-Cher); Lejamptel, à Dol-de-Bretagne (Ille-et-Vilaine); Lesieur, à Lyon; Lombard, à Saint-Martory (Haute-Garonne); Lora, à Djidjelli (Constantine); Louart à Lamotte-Beuvron, (Loir-et-Cher); Lourier, à Elbeuf; Lousteau, à Nauphle-le-Château (Seine-et-Oise); Mangin, à Saint-Martin-d'Ablois (Marne); Mannoni à Mindoubleau (Loir-et-Cher); Mariani, à Propriano (Corse).

MM. Marty, à Aix-les-Bains; Martz, à Chalon-sur-Saône; Masqueray, à Auffay (Seine-Inférieure); Mendaille, à Cahors; Mercier, à Bazoche-Gouet (Eure-et-Loir); Moiquot, à Appoigny (Yonne); Munot, à Chalon-sur-Saône; Nollet, à Saint-Satur (Cher) Blowsky, à Mirebeau (Vienne); Paire, à Villemomble (Seine); Percepied, au Mont-Dore (Puy-de-Dôme); Pezet, à Figeac; Piorry, à Verrières (Vienne); Plichon, à Créteil (Seine); Plouzané, à Pont-l'Abbé (Finistère); Portal, à Flassans (Var); Poulain, à la Ferté-Macé (Orne); Pourrière, à Marseille; Rastouil, à La Rochelle; Reyt, à Nantes; Roche, à Oradour-sur-Vayres (Haute-Vienne); Rocher, à Colombes (Seine).

MM. Roger, à Noyen (Sarthe); Rouhet, à Taillecavat (Gironde); Roumaillac, à Captieux (Gironde); Royer, à Bar-sur-Aube; Ruffié, à Narbonne; Saint-Florent, à Saint-Junien (Haute-Vienne); Sardac, à Lectoure; Scoffier, à Nice; Siepi, à Marseille; Sternberg, à Castres; Thévenet, à Nyons; Thiroux, à Saint-Amand (Nord); Thorel, à Hardinghen (Pas-de-Calais); Tulasne, à Asnières (Seine); Vacher, à Pré-en-Paille (Mayenne); Vaisson, à Contres (Loir-et-Cher); Vaugieu, à Oran; Villay, à Saint-Hilaire-des-Loges (Vendée); Verdier, à Constantine; Verliac, au Gîra (Charente-Inférieure); Vèze, à Blida; Vinsonneau, à Autrèches (Oise); Vivalda, à Breil (Alpes-Maritimes); Walch, au Havre; Weydenmeyer, à Bourges.

Corps de santé militaire. — Sont nommés ou promus au grade de *médecin principal de 1re classe* : M. Testevin, médecin principal de 2e classe.

Au grade de *médecin principal de 2e classe* : MM. Hassler, Labit, médecins-majors de 1re classe.

Au grade de *médecin-major de 1re classe* : MM. Bergasse, Pruvost, Renaud, Estor, Maison, Bosc, Jaubert, Sagrandi, Keim, médecins-majors de 2e classe.

Au grade de *médecin-major de 2e classe* : MM. Peltier, Angué, Gabrielle, Boullier, Raoul-Deslongchamps, Demilly, Fischer, Daireaux, Mazellier, Desse, Carrine, médecins aides-majors de 1re classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés ou promus au grade de *médecin principal de 2e classe* : MM. les médecins-majors de 1re classe, Capus, Fortoul, Dumas, Clavel.

Au grade de *médecin-major de 1re classe* : MM. les médecins-majors de 2e classe, Jacquin, Guilloteau, Lépinay, Branzon-Bourgogne, Dérobert, Mas, Villette, Emily, Sadoul, Martel.

Au grade de *médecin-major de 2e classe* : MM. les médecins aides-majors de 1re classe, Chaumanet, Vallet, Broquet, Cavazza, Cartron, Dardenne, Nédelec, Brouillard, Lemasle, Perrot, Lamarque, Le Groignec, Guillemet, Abadie-Bayro, Grandmaire, Imbert, Pétofi.

Les accidents du travail et les chirurgiens des hôpitaux de Paris. — Après lecture d'un rapport très documenté de M. Pierre Sébileau, au nom d'une Commission comprenant, en outre, MM. Perier et Ricard, les conclusions suivantes ont été votées par la Société des chirurgiens des hôpitaux de Paris, sur la question de l'hospitalisation des sinistrés du travail :

La Société des chirurgiens des hôpitaux de Paris émet les vœux suivants :

1° Que l'Administration de l'Assistance publique relève les prix d'hospitalisation et les prix de « traitement externe » pour les sinistrés du travail, lesquels ne sauraient être considérés comme des blessés indigents;

2° Que, pour cette catégorie de malades, en outre du prix de journée applicable aux frais d'entretien (nourriture, logement), et aux frais de pharmacie et de pansements, il soit perçu une somme représentant le montant des frais médicaux et chirurgicaux, lesquels seront établis d'après le tarif en usage, tant pour les blessés admis à l'hôpital que pour ceux qui sont soignés dans les consultations externes;

3° Que ce montant des frais médicaux et chirurgicaux soit perçu par l'Assistance publique et versé par elle dans une caisse affectée à chaque hôpital, les fonds ainsi versés devant être répartis par les chirurgiens dudit hôpital et appliqués à des œuvres de bienfaisance (suivant un mode envoyé à l'étude de la Commission);

4° Qu'il ne soit pas créé de service spécial d'accidents du travail, ce service devant être nécessairement contraire aux intérêts bien compris des sinistrés, des assureurs et des médecins.

CONCOURS

Agrégation. — Questions pour la leçon orale de trois quarts d'heure de préparation.

Séance du 4 Janvier. — M. Beylac (Toulouse) : *Delirium tremens;* Gallavardin (Lyon) : *La grande attaque d'épilepsie.*

Séance du 5 Janvier. — M. Sicard (Paris) : *La variole régulière;* M. Richan (Lyon) : *Les artérites cérébrales syphilitiques;* M. Micheleau (Bordeaux) : *La goutte saturnine.*

Internat. — Pathologie. — *Séance du 4 Janvier.* — Ont lu : MM. Le Moine, 10; Teisseire, 11; Lemercier, 7; Rigaux, 4; Parturier, 7; Coutelas, 11; Burgaud, 10; Doury, 10; Thévenin, 3; Raymond, 8; Feuillié, 9.

RENSEIGNEMENTS

On demande leçons de revision pour second examen. S'adresser *P. M.*, n° 1041.

Externe bon service médecine permuterait avec collègue spécialité, hôpital payant. S'adresser ***P. M.***, n° 1040.

Externe en médecine Saint-Antoine, désire permuter avec collègue accouchement à Lariboisière, Saint-Louis, Saint-Antoine ou Tenon. S'adresser *P. M.*, n° 1042.

L'Éditeur-Gérant : G. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES   Tome I. N° 3. — Samedi, 9 Janvier 1904.   10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63   TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

CHOSES PROFESSIONNELLES

A propos de la laïcisation des hôpitaux de Marseille.

Des faits viennent de se passer à Marseille, qui méritent toute l'attention du corps médical, car ils démontrent clairement combien, à notre époque, soi-disant de liberté, se trouve menacée l'indépendance sociale d'une profession que l'on considérait jusqu'à ce jour comme la plus libérale entre toutes.

Nos lecteurs ont appris certainement, par la presse quotidienne, les événements auxquels je fais allusion; il me semble maintenant nécessaire de les envisager à notre point de vue médical, ne craignant pas ainsi de nous solidariser avec l'élite du corps des médecins marseillais, au nombre desquels nous trouvons plusieurs de nos collaborateurs.

* * *

Au cours de l'année 1903, la Commission administrative des hospices de Marseille avait décidé la laïcisation des hôpitaux de Marseille. Le 1er Janvier 1904, la laïcisation était un fait accompli.

Cette mesure avait été mal appréciée d'une grande partie de la population marseillaise, qui savait tout le dévouement et aussi tout le libéralisme qu'apportaient dans leurs fonctions, depuis plus de cent ans, les religieuses hospitalières de Saint-Augustin.

Elle était désapprouvée par les chefs de services médicaux qui, lors des améliorations et transformations nécessitées, dans les hôpitaux marseillais, par les données actuelles de l'hygiène hospitalière et de la pratique médico-chirurgicale, avaient trouvé dans les religieuses des aides intelligentes et éclairées, ne demandant qu'à s'instruire, se perfectionner, et rompues aujourd'hui aux pratiques nouvelles.

C'était donc un nouveau personnel à éduquer spécialement, et chez lequel, peut-être, ne se trouverait pas cette abnégation si nécessaire dans ce milieu cosmopolite de malades marseillais, mélange de tous les tempéraments, depuis les cyniques « nervis » jusqu'aux marins croyants et fidèles de Notre-Dame-de-la-Garde.

Ce n'est un secret pour personne que l'instigateur et l'organisateur de la laïcisation fut M. Queirel, professeur de clinique obstétricale à l'Ecole de médecine, directeur de cette Ecole, président du Conseil départemental d'hygiène, président de la Commission administrative des hospices, officier de la Légion d'honneur, etc.; en somme, le grand Maître de la médecine officielle à Marseille. Quelle sera désormais sa situation vis-à-vis de ses collègues des hôpitaux et de l'Ecole? Elle ne peut être que très tendue après la marque de déférence que ceux-ci viennent de donner aux religieuses hospitalières, en adressant à leur Supérieure, au moment de son départ, la lettre suivante :

Madame,

« Au moment où les sœurs de Saint-Augustin vont quitter les hôpitaux, nous considérons comme un devoir de vous adresser l'hommage de notre reconnaissance et l'expression de nos remerciements pour la collaboration si dévouée que vous et vos religieuses nous avez constamment prêtée pendant de si longues années dans les services hospitaliers.

« Veuillez agréer, Madame, l'assurance de nos respectueux sentiments. »

Et suivent les signatures des médecins et chirurgiens des hôpitaux dont voici les noms, bien connus pour leur indépendance d'esprit, leur dévouement aux malades, leur dignité professionnelle, la valeur scientifique de leurs travaux qui font de Marseille un centre remarquable d'enseignement théorique et pratique de la Médecine : MM. Villeneuve, Delanglade, Reynès, Oddo, P. Arnaud, Riss, Pierri, Pluyette, Sesquès, Juge, Chapplain, Fallot, Laget, Bidon, Marco-

relles, J. Arnaud, Blanc, Combalat, Pirrondi, Trastonr, Poncet, Coste, d'Astros père et fils, Boy-Tessier, Alezaïs, Vidal, Acquaviva, Michel, Louge, Roux de Brignolles, Benet, Pagliano, Schnell, Sepet, Melchior-Robert.

C'était là une imposante manifestation, mais faite sans esprit de parti, en dehors de toute question confessionnelle, simple expression de condoléances à des collaboratrices tombées en disgrâce. Mais cette manifestation de sympathie n'était pas allée sans remuer l'opinion publique ; la politique a voulu voir là une protestation officielle, et l'un des représentants des cantons extra-muros de Marseille, au Conseil général des Bouches-du-Rhône, réuni en ce moment en session extraordinaire, a porté la question devant l'assemblée départementale.

* * *

Dans une séance du Conseil général, on a donc assisté à ce spectacle peu banal : la majorité du Conseil, à l'instigation d'un conseiller, collectiviste d'opinions, qui s'honore d'être en l'espèce un « dénonciateur », sommant le préfet de relever immédiatement de leurs fonctions tous les médecins signataires de la lettre de condoléance, émargeant à quelque titre que ce soit au budget départemental.

On aurait pu croire, sous un régime républicain ou théoriquement chacun devrait avoir le droit d'exprimer librement ses idées, que le préfet avait pour devoir de mettre les choses au point, de mépriser les dénonciations et de rappeler les « dénonciateurs » à une modération plus digne du mandat qui leur est confié; et c'était d'autant plus son devoir d'agir ainsi que les dénonciations visaient des hommes dont, comme administrateur du département, il ne lui était pas permis de méconnaître la haute situation sociale, et toute la déférence dont ils étaient dignes de la part des représentants des Pouvoirs publics, en raison des services qu'ils rendent journellement et avec le plus grand dévouement aux classes déshéritées de la société.

Que nous sommes loin de là ! Et combien la conduite du préfet de Marseille, en cette circonstance, mérite d'être méditée par les médecins, comme indiquant clairement le peu de cas que les représentants les plus élevés des Pouvoirs publics font d'eux et de leurs idées quand ils ne leur rendent pas de services politiques.

Donc, malgré les observations d'un conseiller, estimant que les médecins des hôpitaux avaient bien le droit de manifester leurs sympathies et d'exprimer des regrets sans pour cela porter atteinte à la dignité du conseil général, le préfet, obéissant aux injonctions de la majorité, déclare qu'il considère comme une grave incorrection la manifestation des docteurs, qui peut paraître un blâme pour l'assemblée départementale, et s'engage à examiner les mesures qu'il croit devoir prendre.

Et, en effet, il écrit de suite à tous les signataires de l'hommage aux sœurs une lettre aussi sèche qu'autoritaire, exigeant de ces médecins des explications sur le point de savoir si, en manifestant leurs sentiments envers les sœurs, ils ont entendu prendre parti contre la laïcisation.

Cette mise en demeure, digne de l'autoritarisme d'un autre âge, aurait excité au plus haut point l'indignation du corps médical tout entier, soucieux de la déférence qui lui est due; et les médecins et chirurgiens incriminés auraient décidé de ne pas répondre, autrement que par la démission motivée de leurs fonctions départementales.

* * *

Quelle que soit la solution de cet incident, nous avons tenu à en rapporter les diverses phases, en raison de l'enseignement de solidarité et de haute dignité professionnelle que vient de donner aux médecins le corps médical des hôpitaux de Marseille.

E. De Lavarenne.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — Un cours de perfectionnement de gynécologie aura lieu du 11 janvier au 2 février 1904, à la clinique gynécologique de la Faculté, service de M. le professeur Pozzi, à l'hôpital Broca.

Ce cours comprendra trois parties.

Les leçons auront lieu tous les jours non fériés.

Cours pratique de gynécologie clinique, par M. Jayle, chef de clinique, et M. Dartigues. — Ce cours comprend deux parties pour chacune desquelles on s'inscrit séparément. Il aura lieu les mardi, jeudi, samedi, à 8 h. 1/2 du matin pour M. Jayle, et les lundi, mercredi, vendredi, à 2 heures de l'après-midi pour M. Dartigues.

M. Jayle. — 1° Manière d'interroger les malades. — 2° Examen de l'appareil génital de la femme. — 3° Examen du ventre. — 4° Anatomo-pathologie des métrites. — 5° Examen clinique des métrites. — 6° Etiologie et anatomo-pathologie des déviations utérines. — 7° Examen clinique des déviations utérines. — 8° Examen clinique des ovarites et insuffisance ovarienne. — 9° Des pansements vaginaux et utérins. — 10° Des indications et du choix d'une ceinture abdominale.

M. Dartigues. — 1° Vulvites et bartholinites. — 2° Anatomie et étiologie des fibromes. — 3° Symptômes, évolution et complications des fibromes. — 4° Diagnostic et traitement des fibromes. — 5° Grossesse extra-utérine. — 6° De la rupture du périnée. — 7° Du prolapsus de l'utérus. — 8° Traitement de la déchirure du périnée, du prolapsus vaginal et du prolapsus de l'utérus. — 9° Des kystes de l'ovaire. — 10° De l'épithélioma de l'utérus.

Cours de diagnostic histologique en gynécologie, en 10 leçons, par M. Bender, préparateur. — Ce cours aura lieu les mardi, jeudi et samedi, à 1 h. 1/2.

1° Histologie de la muqueuse utérine normale

Technique des curettages explorateurs. Inclusions. Coupes. Colorations. — 2° Diagnostic histologique des endométrites et des métrites du col. — 3° Diagnostic histologique du cancer de l'utérus. — 4° La muqueuse utérine dans la grossesse. Le placenta. Diagnostic histologique des rétentions placentaires. — 5° Môle hydatiforme et déciduome malin. — 6° Diagnostic histologique des tumeurs de l'utérus. Fibromyomes, sarcomes, endothéliomes, etc. — 7° Diagnostic histologique des salpingo-ovarites. — 8° Des grossesses extra-utérines. — 9° Diagnostic histologique des tumeurs de l'ovaire. — 10° Diagnostic histologique des tumeurs et lésions diverses de la vulve et du vagin.

Chaque leçon sera suivie de démonstrations de coupes histologiques.

Cours d'application des agents physiques à la thérapeutique gynécologique, en 9 leçons, par M. Zimmern, aide-préparateur. — Ce cours aura lieu les lundi, mercredi, vendredi, à 8 h. 1/2 du matin.

1° Applications générales de l'hydrothérapie, du massage et de la sismothérapie. — 2° Technique des applications de l'électricité à la thérapeutique gynécologique. — 3° Thérapeutique physique des affections de la vulve et du vagin. — 4° Traitement des troubles menstruels (Aménorrhée, dysménorrhée). 5° Traitement des métrites; indications des cures thermales. — 6° Traitement des déviations et des ptoses génitales. — 7° Traitement des annexites non suppurées. — 8° Traitement des névralgies pelviennes et de l'insuffisance ovarienne. — 9° Thérapeutique physique de quelques affections de l'appareil urinaire chez la femme, et traitement de la constipation.

Le montant des droits à verser pour chaque cours est le suivant : 50 francs pour chacun des deux cours de gynécologie clinique; 15 francs pour chacun des deux autres cours.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Boucicaut. — M. Maurice Letulle, agrégé, médecin des hôpitaux, commencera le lundi 25 Janvier 1904, à 10 heures du matin, à l'hôpital Boucicaut, un *cours pratique de clinique élémentaire*, à l'usage des étudiants et des docteurs en médecine, et le continuera, tous les matins de 10 heures à 11 h. 1/2, jusqu'au 26 Mars 1904.

Objet du cours : Examen méthodique des malades. Recherche des signes et des symptômes. Technique clinique. Manipulations et procédés de laboratoire applicables au diagnostic des maladies. Pratique de l'anatomie pathologique macroscopique.

Chaque jour les élèves prendront part, individuellement, dans le service, à des exercices pratiques de clinique, sous la direction du professeur, aidé de M. Schæfer, chef du laboratoire central de Boucicaut, et de MM. Bergeron et Lemierre, internes des hôpitaux.

Le cours étant payant et le nombre des places limité, on est prié de s'inscrire au bureau de l'hôpital Boucicaut, 66, rue de la Convention, avant le 24 Janvier 1904.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Lenoir, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera une série de conférences sur les *Maladies du tube digestif et de la nutrition*, le vendredi 15 Janvier, à 10 h. 1/2 du matin (salle Axenfeld), et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Pharmacie des hôpitaux. — M. Richard, interne en pharmacie des hôpitaux, a été nommé sous-chef des laboratoires à la pharmacie centrale des hôpitaux et hospices civils de Paris, en remplacement de M. Allard, démissionnaire.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — *Légion d'honneur*. Sont nommés ou promus : *Commandeurs* : M. Péphau. *Officiers* : MM. P. Poirier, Dehenne, Charrin, La Vieille ; *Chevaliers* : MM. Bloch, Méry, Rénon, Enriquez, Luc, Bonnard, à Paris ; Brou, à Crazannes (Charente-Inférieure) ; Michelot, à Langres.

— Sont nommés *officiers de l'instruction publique* : MM. Laloy, Weil, médecins à Paris.

Sont nommés *officiers d'Académie*, MM. Fournol, Dufournier, Labady, Perdu, médecins à Paris ; Chopy à Nemours (Seine-et-Marne) ; Ernous, à la Chartre (Sarthe) ; Castin, à Montdavergnes (Vaucluse).

Une nouvelle décoration. — Sur la proposition du ministre de l'intérieur, le Président de la République vient de rendre le décret suivant établissant la création d'un diplôme et d'une médaille d'honneur de l'Assistance publique.

Art. 1er. — Les personnes qui se sont distinguées par leurs services et leur dévouement à la cause de l'assistance publique peuvent recevoir un diplôme et une médaille d'honneur.

Art. 2. — Le diplôme et la médaille sont décernés par arrêté du ministre de l'intérieur, sur la proposition du directeur de l'assistance et de l'hygiène publique.

En cas d'indignité dûment constatée, la médaille peut être retirée dans la forme où elle a été accordée.

Art. 3. — La médaille est en bronze, en argent ou en or, d'un module de 27 millimètres.

La médaille de bronze et d'argent est suspendue par une bélière à un ruban blanc et jaune.

La médaille d'or est suspendue au même ruban agrémenté d'une rosette.

Service de santé de la marine. — Sont nommés à l'emploi de *médecin auxiliaire de 2e classe* : MM. Lestage, Dupuy, Hutin, élèves du service de santé, reçus docteurs en médecine devant la Faculté mixte de Bordeaux.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 1re classe Rousselot-Bénaud est mis à la disposition de M. le ministre des colonies pour occuper les fonctions de chef du service de santé au Dahomey. Ont été affectés, savoir : En Indo-Chine, MM. Marotte, Talbot, médecins-majors de 2e classe; Marqué, médecin aide-major de 1re classe.

A la brigade de réserve de Chine au Tonkin, MM. Collin, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

A la Côte d'Ivoire (en activité hors cadres pour servir au chemin de fer), MM. Vivie, médecin-major de 2e classe; Pouillot, médecin aide-major de 1re classe.

En Afrique occidentale, M. Brimont, médecin aide-major stagiaire de 1re classe.



Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, LES
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, déssèchent les bronches et font disparaitre la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : **ADRIAN et Cie, Paris.**

LES MEILLEURES FORMES POUR L'USAGE DU



PYRAMIDON

RHUMATISMES

SONT LES

COMPRIMÉS DOSÉS à 0.10 centigr. : (0.30 ctg. pour une dose.)

ADRIAN

GRANULÉ EFFERVESCENT DOSÉ à 0.30 centigr.: par cuillerée à café ou mesure.

Agent puissant contre les **Névralgies** les plus rebelles, la **Grippe** et la **Fièvre**.
Le PYRAMIDON est appliqué avec succès dans les accès d'Asthme.
GROS : SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, rue de la Perle, Paris.

DIIODOFORME TAINE



MARQUE DÉPOSÉE

AYANT TOUTES LES PROPRIÉTÉS DE L'IODOFORME
sans en avoir les inconvénients et l'odeur désagréable.

EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX on lui a reconnu produire les mêmes effets que l'Iodoforme ordinaire, comme celui-ci il est **anesthésique**, **désinfectant** et **antiscrofuleux**; c'est surtout un agent **cicatrisant** de premier ordre, dont l'efficacité est incomparable dans le traitement de toutes les *affections chancreuses* et de toutes les *plaies vives, accidentelles* ou *chirurgicales*, en un mot de tout ce qui est justiciable de l'Iodoforme.

Son application directe sous forme de poudre ou de pommade est préférable à tout autre mode d'emploi — Dans ces conditions, on arrive à réaliser des pansements **RIGOUREUSEMENT INODORES**, ce qui est impossible avec l'Iodoforme et ses preparations.

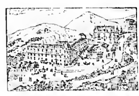
Se vend en flacon spécialisé de 5 grammes pour être délivré au public sur ordonnance des médecins et en vrac, pour préparations, par divisions de 15, 30, 60, 125, 250 et 500 gr.

BIEN SPECIFIER : **DIIODOFORME TAINE**

Pharmacie TAINE, 7, *Rue du Marché-Saint-Honoré, PARIS* et dans toutes les Pharmacies.
Préparation et Vente en gros : Société Française de Produits Pharmaceutiques, *9, Rue de la Perle, Paris.*

CHARBON TISSOT

AGGLOMÉRÉ au GLUTEN, AROMATISÉ à l'ANIS
Très légèrement additionné de *Benzoate de Naphtol.*
ABSORPTION FACILE — PAS DE BRULURES — PAS DE NAUSÉES
Pouvoir absorbant considérable.
DIGESTIONS PÉNIBLES — BALLONNEMENTS — DILATATIONS
CONSTIPATION — DIARRHÉES — COLITES, etc.
84, Boulevard de Clichy, Paris ET TOUTES PHARMACIES.



SÉRUM MINÉRAL NATUREL
SAINT-NECTAIRE-LE-HAUT
MONT CORNADORE (P. D. D.)
Source Rouge - **Chloro-Anémie**
Source du Parc - **ALBUMINURIE**
Cure vraie de l'Albuminurie à domicile

Il est prouvé par l'Analyse des Urines que les Médicaments les mieux absorbés sont ceux dissous dans le **Vasogène**



(Vasogène-Iodé à 6 0/0)
N'irrite ni ne colore la Peau, plus efficace que la Teinture d'Iode et les Iodures

Camphrosol (Vas. Camphré et Chloroformé au 1/3)
analgésique puissant calme immédiatement toutes les douleurs.
Créosotosol (Vas. créosoté 20 0/0); **Ichtyosol** (Vas. ichtyolé 10 0/0)
Iodoformosol (Vas. iodoformé 3 0/0); **Salisol** (Vas. salicylé 10 0/0)
Vente en **Flacons** de **1 fr. 60** (dans toutes les Pharmacies)
Pour tous documents, littérature, échantillons, s'adresser à la
Société Fédérale des Pharmaciens de France, 11, rue Payenne, PARIS

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Préparé à l'aide de **macérés de viande crue.** *Goût agréable dû aux écorces d'oranges amèr.*
Grande ressource pour malades affaiblis et sans appétit.
4 à 8 cuillerees par jour selon les cas. — *Paris, 20, Place des Vosges et Pharmacies.*



Adrenaline-Takamine

Seul produit authentique préparé sous la direction personnelle de son inventeur, le **Dr J. TAKAMINE.**

PARKE, DAVIS & Co.

La solution de Chlorhydrate d'Adrénaline-Takamine 1/1000 est : absolument **STABLE**, **non toxique**, **non cumulative**, **non irritante.**

Demander les Brochures relatives.

EXIGER LA MARQUE D'ORIGINE ET SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS.

SUPPRESSION de la SERINGUE et de tous ses INCONVÉNIENTS

AMPOULES AUTO-INJECTABLES

PROCÉDÉ TRIOLLET

ECHANTILLONS : **ADRIAN & Cie** 9, Rue de la Perle, PARIS.

L'**Ampoule Auto-Injectable Triollet** est formée d'un tube d'étain pur contenant la solution médicamenteuse; la partie antérieure est fermée par sertissage, la partie postérieure est soudée après stérilisation à l'autoclave. L'asepsie est donc absolument certaine.

Il suffit de percer l'extrémité de l'ampoule avec une épingle flambée, d'ajuster l'aiguille et d'injecter le liquide en écrasant l'ampoule, entre le pouce et l'index.

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIÉNIQUES & MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, **S.** hygiénique, **S.** surgras au Beurre de cacao, **S.** à la glycérine (*pour le visage, la poitrine, le cou*, etc.). — **Savon** Panama, **S.** Panama et Goudron, **S.** Naphtol, **S.** Naphtol soufré, **S.** Goudron et Naphtol (*pour les soins de la chevelure, de la barbe, pellicules, séborrée, alopécie, maladies cutanées*). — **Savon** Sublimé, **S.** Phéniqué, **S.** Boriqué, **S.** Créoline, **S.** Eucalyptus, **S.** Eucalyptol, **S.** Résorcine, **S.** Salicylé, **S.** Salol, **S.** au Solvéol, **S.** Thymol (*accouchements, anthrax, rougeole, scarlatine, variole*, etc.), **S.** intime (à base de Sublimé).

Savon à l'Ichthyol **S.** Panama et Ichthyol, **S.** Sulfureux, **S.** à l'huile de Cade, **S.** Goudron **S.** Boraté, **S.** Pétrole, **S.** Goudron boriqué. — **S.** iodé à 5 °/o d'iode. — **S.** mercuriel à 33 °/o de mercure. — **S.** au Tannoforme contre les sueurs. — **S.** au B. du Pérou et Pétrole contre la gale, parasites.

SAVON DENTIFRICE
VIGIER

LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE
pour l'entretien des dents, des gencives, des muqueuses.
Il prévient les accidents buccaux chez les syphilitiques.
PRIX de la BOITE PORCELAINE, **3 fr.**

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER

à 0 gr. 10 centigr. de Corps Thyroïde frais de mouton par capsule.
DOSE ORDINAIRE : 2 à 6 capsules par jour.
Ces Capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin.

En France, MM. les médecins-majors de 2e classe Delassas, R boul, Abbatucci, Dourne, Martin, Fraissinct, et MM. les médecius aides-majors de Ire classe Jacquin, Mongie, Lamoureux.

Société médico-psychologique de Paris. — Le bureau de la Société médico-psychologique de Paris pour l'année 1904 est composé de la façon suivante : MM. Bruuet, *président* ; Vallon, *vice-président* ; Ritti, *secrelaire général* ; Blin et Dupain, *secrétaires* ; Antheaume, *trésorier* ; Boissier, *archiviste bibliothécaire*.

CONCOURS

Agrégation. — Questions pour la leçou orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 6 Janvier. — M. Laignel-Lavastine (Paris) : *Erythèmes dans les maladies infectieuses* ; M. Perron (Nancy) : *Les hématuries* ; M. Abadie (Bordeaux) : *Signes et diagnostic des tumeurs cérébrales.*

Séance du 7 Janvier. — M. Carnot (Paris) : *Vaccine jennerienne* ; M. Martin : *Des angio-cholécystites* ; M. Garuier (Paris) : *Les hémoptysies non tuberculeuses.*

Séance du 8 Janvier. — M. Pauly (Lyon) : *Angines de poitrine* ; M. Balthasard (Paris) ; *Etiologie et formes cliniques des polynévrites* ; M. Thomas (Paris) : *La sciatique.*

Internat. — ANATOMIE. — *Séance du 5 Janvier.* — Ont lu : MM. Tixier, 10 ; Chochon-Latouche, 12 ; Brulé, 10 ; Augé, 8 ; Chauvois 10 ; Lucas-Championnière, 6 ; Willette, 7 ; Chenot 11 ; Watel, 7 ; Braun, 8.

Séance du 6 Janvier. — Ont lu : MM. Guyader, 9 ; Fllhoulaud, 10 ; Boudet, 6 ; Lemeland, 8.

Séance du 7 Janvier. — Out lu : MM. Colombel, 7 ; Nepper, 7, Lacheuy, 9 ; Dalimier, 12 ; Legrain, 6 ; Lyon-Caen, 7 ; Lemaire (Louis), 10 ; Duraud (Léon), 11, Pelletier, 9.

Externat. — *Séance du 6 Janvier.* — Cette séance a été consacrée au petit concours pour la première place entre MM. Chabrol, Boyé, Cadenat, Sézary et Vaucher, qui avaient tous les cinq trente-neuf points.

A la suite de cette séance, le classement des candidats admis, au nombre de 429, et ayant obtenu au moins 24 points 1/2, a été établi comme suit :

MM. Sezary, 1 ; Cadenat, 2 ; Boyé, 3 ; Chabrol, 4 ; Vaucher, 5 ; Mlle Faerstein, 6 ; Quiuquaud, 7 ; Grasset, 8 ; Moch, 9 ; Cruet, 10 ; Vauel, 11 ; Baize, 12 ; Bajan, 13 ; Lalanne, 14 ; Benard, 15 ; Lorin, 16 ; de Rocca Serra, 17 ; Badin, 18 ; Séguiuot, 19 ; Berger (Jean), 20 ; Mlle Déchaux, 21 ; Robert, 22 ; L'Hirondel, 23 ; Viuçon, 24 ; Brisset des Nos, 25 ; Nadal, 26 ; Philbert, 27 ; Barré, 28 ; Lerat (Henri), 29 ; Madre, 30 ; Budau, 31 ; Cibrié, 32 ; Laroche, 33.

MM. Levêque, 34 ; Garipuy, 35 ; Ausset, 36 ; Renault, 37 ; Jacoulet, 38 ; Prélat, 39 ; Juin, 40 ; Née, 41 ; Meyer-Heine, 42 ; Quertant, 43 ; Ferté, 44 ; Lerat (Georges), 45 ; Biétrix, 46 ; Bossoreil, 47 ; Saillard, 48 ; Ribérol, 49 ; Toupet, 50 ; Malterre, 51 ; Bouchard, 52 ; Cavaroz, 53 ; Léger, 54 ; Clarac, 55 ; Aiuc, 56 ; Crétaux, 57 ; Richet, 58 ; Bouneau-Lavaranne, 59 ; Brac, 60 ; Lévy-Bruhl, 61 ; Blechmann, 62 ; Ducros, 63 ; Béclère, 64 ; Cartier, 65 ; Goupil, 66 ; Jacob (Pierre), 67 ; Spiess, 68 ; Weil, 69 ; Girode, 70 ; Haller, 71 ; Lévy (Edmond), 72 ; Rocher, 73 ; Seron, 74 ; Périer, 75 ; Reguard, 76 ; Cauchois, 77 ; Cawadias, 78 ; Dupic, 79 ; Dinnematin, 80 ; Jousset (Xavier), 81 ; Bressac, 82 ; Buxareo, 83 ; Cabiran, 84 ; François, 85 ; Luneau, 86 ; Marie, 87 ; Mousnier, 88 ; Cottenot, 89 ; Couton, 90 ; Martignon, 91 ; Copreaux, 92 ; Fenestre, 93 ; Francey, 94 ; Ali Khan, 95 ; Tanzi, 96 ; Plée, 97 ; Barthélemy, 98 ; David (Victor), 99 ; Fortin, 100 ; Gouguet de Girac, 101 ; Mlle Gueskine, 102 ; Michaud (Henri), 103 ; Murit, 104 ; Astruc, 105 ; Baudouin (Alphonse), 106 ; Gimbert, 107 ; Laplace, 108 ; Lebras, 109 ; Martin, 110 ; Marsan, 111 ; Moucany, 112 ; Moulu, 113 ; de Nevrezé, 114 ; Planson, 115 ; Castérau, 116 ; Duranton, 117 ; Duverger, 118 ; Boulay, 119 ; Garcin, 120 ; Ségal, 121 ; Wunscheudorff, 122 ; Finot, 123 ; Jumon, 124 ; Deslions, 125.

MM. Douay, 126 ; Gallais, 127 ; Guilhaume, 128 ; Puyo, 129 ; Monloup, 130 ; Segala, 131 ; Clapier, 132 ; Minot, 133 ; Fageot, 134 ; Rouyé, 135 ; Canque, 136 ; Jacques, 137 ; Thibault, 138 ; Mignard, 139 ; Saison, 140 ; Chevillotte, 141 ; Pérou, 142 ; Barbier, 143 ; Bourreterre, 144 ; Boutin, 145 ; Broca, 146 ; Chazarain, 147 ; Ciucin, 148 ; Daversin, 149 ; Delmas, 150 ; Froget, 151 ; Galippe, 152 ; Garban, 153 ; Hue (Renaud), 154 ; Labouré (Jules), 155 ; Lamarre, 156 ; Molumar, 157 ; Nicolas, 158 ; Rais, 159 ; Villandre, 160 ; Vincent (Raymond), 161 ; Ghys, 162 ; Delagenière, 163 ; Delmasure, 164 ; Berger (Georges), 165 ; Le Gras, 166 ; Lemicre, 167 ; Huleux, 168 ; Louvrier, 169 ; Delpech, 170 ; Rokéach, 171 ; Thiel, 172 ; Levrat, 173 ; Morancé, 174 ; Lévy Valensi, 175 ; Rouneaux, 176 ; Ballet, 177 ; Mlle Dedet, 178 ; Dupuy (Jacques), 179 ; Gras (Alfred), 180 ; Levert, 181, Loubeyre, 182 ; Collandre, 183 ; Serbouree, 184 ; Bith, 185.

MM. Fourrière, 186 ; Harpey, 187 ; Libert, 188 ; Favre-Thouras, 189 ; Mlle Hervé, 190 ; Amblard, 191 ; Blain (René), 192 ; de Bosker-Duhamel, 193 ; Bouchaud, 194 ; Boudet, 195 ; Chochon-Latouche, 196 ; Cordier, 197 ; Cotard, 198 ; Daviau, 199 ; Doury, 200 ; Dubois, 201 ; Fage, 202 ; Fay, 203 ; Fernet, 204 ; Ferrand (Marcel), 205 ; Fichot, 206 ; Fournier, 207 ; Gruget, 208 ; Haas, 209 ; Harvier, 210 ; Keller, 211 ; Macé de Lépinay, 212 ; Marchal, 213 ; Oavry, 214 ; Portocolis, 215 ; Prieur, 216 ; Quinsac, 217 ; Recouchot, 218 ; Roy, 219 ; Vincent (Clovis), 220 ; Wickersheimer, 221 ; Maillard, 222 ; Faux, 223 ; Vidal (Joseph), 224 ; Allard, 225, Aubry, 226 ; Fenouil, 227 ; Moreau, 228 ; Simonot, 229 ; Picot, 230 ; Houdé, 231 ; Molina, 232 ; Cottu, 233 ; Salin, 234 ; David (Moïse), 235 ; Durand, 236 ; Eveno, 237 ; Thomas, 238 ; Hinckley Robbins, 239 ; Le Savoureux, 240 ; Pestel, 241 ; Roullier, 242 ; Serre, 243 ; Chevallier, 244 ; Gaillard, 245 ; Molard, 246 ; Sigwalt, 247 ; Bory, 248 ; Croissant, 249 ; Ségard, 250 ; Augé, 251 ; Aynaud, 252 ; Bené, 253 ; Blain (André), 254.

MM. Blanche, 255 ; Burcker, 256 ; Dupont, 257 ; Dureau, 258 ; Fleig, 259 ; Foucart, 260 ; Gilbert, 261 ; Girault, 262 ; Gomand, 263 ; Henry (René), 264 ; Krantz, 265 ; Labrunie, 266 ; Lamy (Louis), 267 ; Laurence, 268 ; Lameland, 269 ; Masson, 270 ; Mesnager, 271 ; Mollet, 272 ; Petit (Emile), 273 ; Rivat, 274 ; Renaudin, 275 ; Sauphar, 276 ; Séris, 277 ; Soubier, 278 ; Strœhlin, 279 ; Chopin, 280 ; Fouchet, 281 ; Odoul, 282 ; Zaepffel, 283 ; Dequidt, 284 ; Seigueuret,

285; Graudelet, 286; Jouenne, 287; Labourdette, 288; Peyrache, 289; Vignes, 290; Misset, 291; Nagier, 292; Sinaud, 293; Popovitch, 294; Boursier, 295; Cier, 296; Tronc, 297; Chédeville, 298; Ducournau, 299; de Hayes, 300; Mazingarbe, 301; Minaud, 302; Prost, 303; Dehelly, 304; Lenoir, 305; de Boyer de Choisy (Jean), 306; Guichard, 307; Ameuille, 308; Bazalgette, 309; Boudier, 310; Braillon, 311; Braun, 312; Buizard, 313; Colombel, 314.

MM. Dubos, 315; Duchesne, 316; Dupré (Jacques), 317; Garric, 318; Handelsmann, 319; Henry (Robert), 320; Huchet, 321; Huré, 322; Labrevoit, 323; Lamorlette, 324; Legroux, 325; Lemercier, 326; Loumaigne, 327; Lucas, 328; Molimard, 329; Noé, 330; Signoret, 331; Thébault, 332; Trannoy, 333; Troemé, 334; Parrical de Chammard, 335; Pruvost, 336; Bignon, 337; Bridoux, 338; Tison, 339; del saz Caballero, 340; Brou, 341; Mézeret, 342; Pares, 343; Tremblin, 344; Le Cointe, 345; Wolff, 346; Dessaix, 347; Hébrard, 348; M[lle] Joffe, 349; Oudiette, 350; Sédillot (Jacques), 351; Bourrouillou, 352; Dautresne, 353; Picaud, 354; Sassani, 355; Audibert, 356; Garnier, 357; Hénouille, 358; M[lle] Tchebotarewsky, 359.

MM. Vidal (Maxime), 360; Bourganel, 361; Chauveau, 362; Delamarre, 363; Dubus, 364; Jacob (Etienne), 365; Jousset (Henri), 366; Ledoux-Lebard, 367; Monod, 368; Petiteau, 369; Rembert, 370; Richou, 371; Rigaux, 372; Séjournel, 373; Maynier, 374; Foyet, 375; Fontieo, 376; Schmiergeld, 377; Jorraud, 378; Larue, 379; Lemuet (Paul), 380; Simon, 381; Chanal, 382; Chataing, 383; Larrouy, 384; Mazeau, 385; Cardot, 386; di Chiara, 387; Roucayrol, 388; Baldini, 389; Sorrel, 390; Longuet, 391; Nachmias, 392; Dumout, 393; Villejean, 394; Bouhey, 395.

M[lle] Chaperon, 396; MM. Desvaux de Lyl, 397; Lusseau, 398; M[lle] Boirivaut, 399; Dragoesco, 400; Gagnier, 401; Labouré (Raymond), 402; Lefèvre, 403; Espinet, 404; Beaujeu, 405; Harriet, 406; Miser, 407; Béchaux, 408; Bera, 409; Rallier, 410; Roussel, 411; Rousseau, 412; Bonnet, 413; Raoula, 414; Rousselot, 415; Paoli (Félix), 416; Guinoiseau, 417; Mornet, 418; Borde, 419; Darricau, 420; Menrice, 421; Maisons, 422; Aucoutnrier, 423; de Paoli (René), 424; Parel, 425; Hue (Pierre), 426; Gauthier, 427; Burgard, 428; Lenoble, 429.

Assistance médicale à domicile. — Un concours pour la nomination à vingt-cinq places de médecin de l'Assistance medicale à domicile sera ouvert le mercredi 30 Mars 1904, à midi, à la salle des concours de l'administration de l'Assistance publique, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3 (service du personnel), de midi à 3 heures, du lundi 1[er] Février au samedi 5 Mars inclusivement.

Les médecins préposés au service de l'Assistance médicale sont nommés au concours pour trois années commençant au 1[er] Janvier qui suit leur institution. Ils reçoivent leur investiture du ministre de l'Intérieur. Ils peuvent être réinvestis après avis du directeur de l'administration de l'Assistance publique et du bureau de bienfaisance.

Tout médecin non réinvesti ne peut plus se représenter au concours.

Avant d'être présentés, proportionnellement au nombre des vacances existant à la fin de chaque année, à la nomination du ministre de l'Intérieur, les médecins du service de l'Assistance médicale remplissent les fonctions de médecin-suppléant de ce service, auxquelles ils sont nommés après concours par le directeur de l'Assistance publique.

Les candidats doivent réunir les conditions suivantes :

1° Etre de nationalité française et pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des Facultés de médecine de l'Etat ;

2° S'ils postulent pour le service du traitement à domicile, s'engager à résider dans l'arrondissement où ils seront appelés à exercer leurs fonctions, ou dans un quartier limitrophe.

Les fonctions de médecin de l'Assistance médicale sont incompatibles avec celles d'administrateur du bureau de bienfaisance.

Les médecins de l'Assistance médicale ne peuvent, d'autre part, tenir officine ouverte de pharmacien.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter à l'Administration de l'Assistance publique (service du personnel) pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces, et signer au registre ouvert à cet effet. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre chargée.

Les candidats devront déposer à l'appui de leur inscription :

1° Leur diplôme de docteur en médecine;

2° Une pièce établissant leur qualité de Français (livret ou pièce militaire, carte électorale, acte de naturalisation s'il y a lieu);

3° Un extrait de leur casier judiciaire;

4° Un relevé certifié de leurs services médicaux publics antérieurs.

Il sera délivré récépissé de la déclaration de la candidature et du dépôt des diverses pièces.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture du registre ne peut être accueillie.

Les médecins de l'Assistance médicale déjà investis auront le droit de choisir, sans nouveau concours, toute place vacante dans un arrondissement quelconque, à la condition de remplir les exigences de résidence stipulées plus haut et d'être régulièrement investis par l'administration de l'Assistance publique.

Cette place ne sera toutefois déclarée vacante qu'après l'option exercée par les médecins de l'Assistance médicale de l'arrondissement dans lequel la vacance se sera produite.

RENSEIGNEMENTS

Docteur, ex-préparateur à la Faculté, commencera en Janvier une conférence en vue du concours école de santé militaire. S'adresser *P. M.*, n° 1036.

M. Herbet, ancien prosecteur des hôpitaux, et **M. Gandy**, ancien chef de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, reprendront leur conférence privée d'Internat le samedi 16 Janvier. S'adresser *P. M.*, n° 1037.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

LES RÉFORMES DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Dans une de ces chroniques si avisées, si bien documentées et si instructives qu'il publie journellement dans *Le Matin*, M. H. Harduin faisait ces jours-ci une virulente critique de l'Administration de la marine. Il reprochait à la marine française une organisation qui date de Louis XIV, grâce à laquelle les abus et les erreurs ont pu, depuis ces temps reculés, se superposer les uns aux autres, de façon à créer un fouillis inextricable. Et il appuie sa thèse d'arguments frappants qu'il emprunte au rapporteur général du dernier budget au Sénat, M. Antonin Dubost.

Il en résulte, par exemple, que l'État peut savoir ce que lui coûte un cuirassé quand il le commande à l'industrie privée, mais qu'il est dans l'impossibilité absolue d'établir son prix de revient quand il le construit lui-même dans ses arsenaux. Un écart énorme existerait entre ce que lui coûtent les objets d'usage courant qu'il continue à fabriquer lui-même et ce qu'ils lui coûteraient s'il s'adressait à l'industrie privée : ainsi un marteau de fer qui lui coûterait en l'achetant 6 fr. 25 lui revient à 14 fr. 30 en le fabriquant; des tenailles qui coûteraient 3 fr. 50 reviennent à 9 fr. 75, et bien d'autres choses à l'avenant, comme les capotes de marin qui, sortant des ateliers de la marine, reviennent à 32 fr. 70 à l'État, tandis que le commerce pourrait livrer exactement les mêmes à 18 fr. 20.

On pourrait ainsi, paraît-il, critiquer tous les services de la Marine, et effectuer dans chacun d'eux nombre de réformes entraînant de fructueuses économies : c'est fort intéressant pour les contribuables. Dans cet ordre d'idées, il m'a paru qu'un examen de ce qu'est actuellement, sous certains rapports, le Service de santé de la marine ne serait pas sans intéresser les médecins soucieux du bon fonctionnement des choses de la Médecine, quelles qu'elles soient.

Il est bien entendu que, dans l'exposé et les critiques qui vont suivre, je me place au point de vue essentiellement administratif, tenant à ne faire aucune allusion de personnes, au corps si méritant et si honorable du Service de santé de la marine.

***

Pour l'exercice 1904, la Commission du budget avait proposé à la Chambre une diminution de 20.000 francs sur le « personnel médical de la Marine ». C'était une indication au Ministre de la Marine d'étudier les réformes à apporter dans le recrutement et le fonctionnement du corps de santé. Après discussion, sur une demande de relèvement formulée par M. Amédée Reille, le Ministre, ayant fait remarquer que le Sénat était actuellement saisi d'un projet de loi réglant législativement la constitution des divers corps secondaires de la Marine, jusqu'à aujourd'hui réglée par décret, et ayant ajouté que cette loi ne changerait rien à la situation actuelle du personnel médical, la réduction proposée par la Commission fut votée, le Ministre ayant spécifié que l'économie porterait principalement sur les Écoles de Médecine navale.

Bien d'autres réformes assurément seraient nécessaires dans le Corps de santé de la marine, bien des crédits devraient être plus judicieusement affectés, mais il n'est pas de service qui soit plus anormal que celui des Écoles de médecine navale.

Ces Écoles sont :

1° Les Écoles annexes de médecine navale de Brest, Rochefort, Toulon;

2° L'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux, commune aux deux services de santé de la Marine et des Colonies;

3° L'École d'application des médecins stagiaires à Toulon.

Les trois Écoles annexes sont chargées de faire accomplir aux jeunes gens qui se destinent à la médecine navale leur première année d'études médicales. Ces élèves sont admis à l'École par simple décision ministérielle, sur la proposition des préfets.

Après une année d'études, non renouvelable, ils sont appelés à concourir pour l'École principale de Bordeaux, où, une fois reçus et assimilés aux aspirants de 2° classe, ils font leurs études

médicales près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux.

Après leur réception au doctorat, ils vont faire à Toulon un stage à l'École d'application, où ils entrent avec le titre de médecins de 3e classe de la marine.

Pour aider à l'instruction médicale générale des élèves et pour faire leur instruction et leur éducation spéciale, le personnel enseignant et dirigeant recruté au concours parmi les médecins de la marine comporte :

1° Pour chacune des « Écoles préparatoires » 4 médecins et 2 pharmaciens, soit 18 professeurs pour les trois Écoles;

2° Pour l' « École de Bordeaux » 1 directeur et 1 sous-directeur, 6 professeurs et 2 surveillants;

3° Pour l' « École d'application de Toulon » 6 médecins et 2 pharmaciens.

Cela fait au total 36 professeurs appartenant tous ou à peu près aux grades supérieurs du corps de santé, sans compter les administrateurs, comptables et autres employés nécessaires au fonctionnement matériel des services.

Or, tous ces frais matériels sont faits, tout ce personnel est payé pour fournir, en moyenne, chaque année 11 médecins à la Marine; quelque inimaginable que soit ce fait, il est facile de se convaincre de sa réalité en compulsant l'annuaire de la Marine; l'on y verra pour 1900 la nomination de 7 médecins; pour 1901, 11; pour 1902, 18; pour 1903, 6 à leur sortie de l'École d'application : ce qui fait bien 11 en moyenne par an.

***

Lors de la discussion du budget devant la Chambre, le rapporteur général avait insisté tout particulièrement sur cette organisation singulière et onéreuse, dont il attribuait le maintien à ce que, lors de la disjonction des services de la Marine et des Colonies, l'on n'avait pas voulu toucher aux postes et aux situations d'un certain nombre de médecins de la Marine, appartenant surtout aux cadres supérieurs.

Le fait est qu'une des anomalies du Corps de santé de la marine est bien la disproportion qui existe entre les médecins de grades supérieurs et les médecins de grades inférieurs : 86 d'une part, 243 de l'autre; alors qu'avant la disjonction du corps de santé, le nombre des médecins subalternes diminuait de moitié, celui des médecins supérieurs restait à peu près le même. De sorte que, comme l'a fait remarquer le rapporteur général du budget : « Voilà un fait très singulier. Le nombre des médecins qui soignent les malades, ceux qui ont grade de commandant, capitaine ou lieutenant, est diminué dans la proportion de 2 à 1, mais le nombre des médecins qui portent des galons, nombreux et qui touchent de gros traitements, est resté le même. »

***

Il ressort de ces faits que certains services du corps de santé de la marine demandent des réformes urgentes. D'autant mieux que l'on n'ignore pas que l'état de santé déplorable signalé dans les corps de troupes de la marine tant à bord des navires que dans les casernes et autres bâtiments à terre, exigerait des mesures hygiéniques sévères, qui ne peuvent être exécutées que sous la direction d'un service de santé, rationnellement organisé, suivant les données actuelles de l'hygiène.

Pour le recrutement des médecins de la Marine pourquoi ne s'inspirerait-on pas de ce qui a lieu pour les médecins de la Guerre : recruter directement par concours pour l'École de Bordeaux, comme on le fait pour l'École de Lyon.

A la sortie, faire faire un stage à une école d'application, à Toulon où se trouvent réunis tous les services à terre et à la mer, de la marine, avec un hôpital merveilleux, Saint-Mandrier, pour l'étude des maladies de tous les pays, tropicaux et autres, où nos navires de guerre peuvent avoir à séjourner ou à débarquer leurs marins.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Nouvelle méthode histologique applicable à l'étude des éléments anatomiques du sang et des liquides organiques normaux ou pathologiques.

Cette méthode a été exposée récemment par MM. Regaud et Barjon à la *Société médicale des hôpitaux de Lyon* (3 Novembre 1903); elle est basée sur l'utilisation du collodion pour faire adhérer sur le porte-objet, sous forme d'une mince pellicule, une émulsion d'éléments anatomiques, dissociés naturellement ou artificiellement, après fixation préalable.

Voici quels sont les principaux temps de cette méthode, appliquée au sang par exemple :

1° *Fixation.* Recueillir avec une pipette, après piqûre du doigt, quelques gouttes de sang et les porter rapidement dans le liquide fixateur isotonique : par exemple, 5 centimètres cubes d'une solution d'acide osmique à 1/100 dans l'eau chlorurée à 7/1000. Agiter avec la pipette. La fixation est obtenue en cinq minutes;

2° *Lavage.* Verser le mélange dans un tube à centrifuger et achever de remplir avec du chlorure de sodium à 7/1000. Centrifuger. On décante le liquide fixateur dilué et on le remplace par de l'eau distillée, on lave le culot en agitant et on centrifuge à nouveau;

3° *Déshydratation.* On vide l'eau de lavage et on verse goutte à goutte de l'alcool absolu qui, en se mélangeant avec les quelques gouttes d'eau restées sur le culot, provoque sa déshydratation progressive;

4° *Collodionnage.* Quand la déshydratation es

complète, on ajoute à l'alcool absolu une partie égale d'éther anhydre et enfin quelques gouttes de collodion officinal non riciné.

Il ne reste plus qu'à faire tomber sur des porte-objets bien propres une goutte du mélange : le collodion s'étale circulairement en une mince pellicule, emprisonnant les éléments anatomiques; on solidifie cette pellicule en précipitant le collodion dans de l'alcool à 80°. De là, la préparation, solidement adhérente, peut être portée dans l'eau et dans toutes les solutions colorantes.

Cette méthode donne d'excellents résultats pour le sang, mais elle est peut-être encore plus précieuse pour l'examen des éléments figurés des épanchements pathologiques et des sédiments urinaires.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 20 Janvier 1904 à 1 heure. — M. Briquet : De la gangrène des organes génitaux de l'homme en dehors de toute affection urinaire; MM. Terrier, Landouzy, Brissaud, Reclus. — M. Lafabrègue : Des grands épanchements tuberculeux du péricarde et principalement de leur évacuation; MM. Landouzy, Terrier, Brissaud, Reclus. — M. Ollier : Diphtérie et grossesse (étude clinique). Des injections préventives de sérum antidiphtérique chez les femmes enceintes et les nouveau-nés: MM. Brissaud, Terrier, Landouzy, Reclus.

Jeudi 21 Janvier 1904 à 1 heure. — M. Jouaust : Contribution à l'étude de l'entérocolite; MM. Debove, Dieulafoy, Achard, Rénon. — M. Truelle : Action des différents courants électriques sur la fibre lisse; MM. Dieulafoy, Debove, Achard, Rénon. — M. Bretheau : Les dispensaires antituberculeux, « leur rôle hygiénique et social »; MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot, Dupré. — M. Georges : Du rôle de l'hôpital dans la lutte antituberculeuse; MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot, Dupré. — M. Croll : Asiles et maisons de relèvement pour buveurs; MM. Joffroy, Brouardel, Thoinot, Dupré. — M. Réal : Contribution à l'étude de la laryngectomie totale dans le cancer du larynx; MM. Berger, Budin, Maygrier, Auvray. — M. Billon : Recherches des causes déterminant le sexe; MM. Budin, Berger, Maygrier, Auvray. — M. Ducastel : Contribution à l'étude de la phlébite goutteuse; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez, Méry. — M. Theulet-Luzié : Remarques sur l'hygiène alimentaire dans l'allaitement artificiel; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez, Méry. — M. Duchamp : De l'insuffisance des défenses de l'organisme chez le nouveau-né; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez, Méry. — M. Guérin : Contribution à l'étude clinique de la bouche dans la rougeole; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez, Méry. — M. Fischer : La diazoréaction dans les maladies aiguës de l'enfance; MM. Hutinel, Troisier, Vaquez, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 Janvier 1904. — 2e (1re série) : MM. Gautier, Rémy, Gley. — 2e (2e série), Salle Richet : MM. Ch. Richet, Retterer. Broca (André). — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Delens Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Walther, Legneu. — 5e (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Tuffier, Mauclaire. Gosset.

Mardi 19 Janvier 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Pozzi, Launois, Marion. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Richaud. Gniarl. — 2e : MM. Cornil, Chassevant, Langlois. — 4e, Salle Pasteur : MM. Joffroy, Netter, Vaquez. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Le Dentu, Schwartz, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Ménétrier, Achard, Gouget.

Mercredi 20 Janvier 1904. — 1er, Oral, Salle Pasteur : MM. Tillaux, Sebileau, Cunéo. — 2e (1re série), Salle Charcot : MM. Gariel, Retterer, Gley. — 2e (2e série), Salle Béclard : MM. Ch. Richet, Rémy, Richaud. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Blanchard, Marie (P.), Widal. — 5e, Obstétrique (Première partie), Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Jeudi 21 Janvier 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Poirier, Hartmann, Faure. — 2e, Salle Pasteur : MM. Pouchet, Launois, Langlois. — 3e (Première partie), Oral : MM. Pozzi, Bonnaire, Thiéry.

Vendredi 22 Janvier 1904. — 2e (1re série) : MM. Gautier, Ch. Richet, Retterer. — 2e (2e série) : MM. Gariel, Rémy, Gley. — 3e (Première partie), Oral : MM. Tuffier, Wallich, Cunéo. — 4e : MM. Pouchet, Thoinot, Wurtz.

Samedi 23 Janvier 1904. — Médecine opératoire. Ecole pratique : MM. Berger, Thiéry, Marion. — 2e, Salle Richet : MM. Cornil, Langlois, Broca (André). — 4e, Salle Thouret : MM. Chantemesse, Ballet (G.), Vaquez. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Bonnaire, Demelin.

Chimie biologique. — M. Allyre Chassevant, agrégé, commencera le jeudi 14 Janvier 1904 une série de *conférences sur l'urine normale et pathologique.*

Ces conférences auront lieu à l'amphithéâtre de physique et de chimie à 6 heures, et continueront les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : urines normales, urines pathologiques; variations des éléments normaux; éléments anormaux.

Méthodes analytiques, cliniques et de laboratoire.

Recherche des médicaments.

Séméiologie urinaire.

Rôle des analyses des urines dans le diagnostic des maladies.

Le cours sera complet en 14 leçons.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — La Faculté de médecine de Bordeaux vient de procéder à la présentation d'un nouveau doyen en remplacement de M. de Nabias, doyen sortant, qui a décliné formellement toute candidature, même après avoir été proposé par un premier vote.







Compagnie Parisienne de Couleurs d'Aniline

Usine du Tremblay, à Creil (Oise). — Dépôt, 31, rue des Petites-Écuries, Paris.

Indiquée à l'intérieur dans **hyperesthésie** de l'estomac, l'**ulcère rond**, la **dyspepsie nerveuse**, les **vomissements** de la grossesse 0,2 à 0,5, trois fois par jour avant le repas.
Dans la pratique **oto-rhino-laryngologique**, dans toutes espèces de **catarrhes**, **d'ulcérations tuberculeuses du larynx**, etc.
Dans la **strangurie**, les **uréthrites**, les **affections hémorroïdaires**.

ANESTHÉSINE "CREIL"
du Dr E. RITSERT
Anesthésique local d'action sûre et prolongée, absolument exempt d'action irritante et de toxicité.

Indiquée à l'extérieur : dans toutes les sortes de **plaies douloureuses**, telles que : **brûlures**, **ulcère de jambe**, **intertrigo**, **gangrène cutanée**, **prurit**, **eczémas**, etc., en nature, ou en épispasme mélangée à du dermatol, ou en pommade à base de lanoline à 5-10 %.

L'**alumnol**, **naphtol-disulfonate d'aluminium**, est indiqué et énergiquement actif en cas de **plaies suppurantes**, **d'abcès**, de **plaies cavitaires**, en cas **d'endométrite blennorrhagique**, de **leucorrhée simple**, de **dermatites** superficielles aiguës ou infiltrées chroniques : en cas **d'otite moyenne**, etc. Employé avec succès en **rhino-laryngologie** dans toutes les variétés de catarrhes des voies respiratoires.

ALUMNOL "CREIL"
Astringent antiseptique facilement soluble dans l'eau, non toxique.

Emploi : en pommade ou en bâtonnets de 1 à 5 %.
Les pâtes à 10-20 % se prêtent tout spécialement au traitement des **condylomes** acuminées.
Les solutions aqueuses de 1 à 2 % servent pour les **lavages** en gynécologie, urologie et chirurgie.
Les solutions aqueuses à 1/4-1 % servent pour des **gargarismes**, des lavages nasaux, etc.
L'alumnol mélangé à la dose de 10 à 20 % au talc de Venise et à l'amidon sert comme épispasme.

La **Pégnine** est **exempte** de **germes nuisibles**. Le **lait intégral traité par la pégnine** est bien accepté, sans exception par les **nourrissons sains ou malades**, aussi se trouve-t-on ainsi en mesure de donner aux enfants un **aliment aussi concentré que possible**, sous une forme extraordinairement **facile à digérer**.

PÉGNINE "CREIL"
Préparation de ferment blanc et de sucre de lait, rendant par le procédé du Dr von Dungern, le lait facilement digestible.

Le lait intégral traité par la Pégnine se prête à l'alimentation de **nourrissons sains** et **malades** ainsi que d'**enfants plus âgés** et d'**adultes**. Il est indiqué en cas d'**hyperacidité stomacale**. Le lait intégral traité par la Pégnine provoque en général une **rapide augmentation de poids** avec **relèvement** de l'**état général**.

La **seule préparation à base de gaïacol** absolument **non toxique, non caustique**, en même temps **légèrement anesthésique**, donnant facilement du gaïacol dans l'organisme et pouvant être administrée à hautes doses (3 à 12 gr. par jour) par la bouche ou en injections sous-cutanées.

GUJASANOL "CREIL"
Diéthylglycocolgaïacol.

Les **diarrhées tuberculeuses s'arrêtent** de suite après son emploi. En outre, a fait ses preuves comme **désodorant** dans l'**ozène**, la **stomatite**, les **carcinomes sanieux**, etc.
Comme **désinfectant** dans le lavage de la vessie, de 0,5 à 1 pour 1000.

Le **tussol** a fait brillamment ses preuves dans diverses **épidémies de coqueluche** sans provoquer d'action **accessoire nocive**, il **abaisse rapidement le nombre des accès** et **diminue leur intensité** : employé avec succès dans les **catarrhes du larynx** et des **bronches**.

TUSSOL "CREIL"
(Amygdalate d'antipyrine).
Spécifique contre la coqueluche.

Mode d'emploi : le tussol est soluble dans l'eau. Correctif : sirop de framboises.
Doses minima pour enfants : Jusqu'à 1 an, 2 à 3 fois par jour 0,05 à 0,10 gr. — De 1 à 2 ans, 3 fois 0,10 gr. — De 2 à 4 ans, 3 à 4 fois 0,25 à 0,4 gr. — Plus tard 0,5 gr. 4 fois et davantage par jour.

La littérature concernant les produits ci-dessus ainsi que des échantillons sont toujours gratuitement à la disposition de Messieurs les médecins.

M. le professeur A. Pitres a été présenté en première ligne ; M. le professeur Sigalas en seconde ligne.

École de médecine de Marseille. — Le concours qui vient d'avoir lieu à Montpellier pour une place de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Marseille s'est terminé par la nomination de M. V. Aubert.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin. — M. A. Chauffard reprendra ses *leçons cliniques* samedi prochain, 16 Janvier, à 10 heures, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Salpêtrière. — On construit actuellement à la Salpêtrière de nouveaux bâtiments pour l'agrandissement du laboratoire de radiographie.

La nouvelle salle est destinée à recevoir, d'une part, des instruments nouveaux, servant à l'application des rayons Rœntgen, et d'autre part un classeur spécial pour les clichés radiographiques.

Legs pour fonder un hôpital. — M. Germain Dufrène lègue à l'État sa fortune, évaluée à 4 millions, à charge de fonder, dans le canton de Saint-Jeoire (Haute-Savoie), un hôpital pour agriculteurs non alcooliques.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Bartet, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne*.

— M. le médecin de 2e classe Petit, du port de Brest, actuellement en service à Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet*.

Médecins sanitaires maritimes. — A la suite des examens qui ont eu lieu dernièrement à Marseille, MM. Bellœuf, Bourguedieu, Carey, Duchenne, Magnin, Meynet, Pichardie, Riss, Saïas et Sonal ont été proposés à M. le Ministre de l'intérieur pour être inscrits au tableau des médecins sanitaires maritimes.

La lutte contre la tuberculose. — Dans la dernière réunion de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose au Ministère de l'intérieur, M. Armaingaud a présenté au nom de la 7e sous-Commission (chargée de la défense collective) son rapport sur la question de l'isolement des tuberculeux dans les hôpitaux, dont le principe avait été adopté à l'unanimité dans la précédente séance.

Ce rapport, qui avait pour objet de fournir à l'Administration générale de l'Assistance et de l'hygiène les éléments pour des instructions précises en vue de faire passer obligatoirement dans la pratique la mesure réclamée depuis si longtemps par le Corps médical des hôpitaux, a été adopté à l'unanimité.

Voici le texte des conclusions votées par la Commission :

1° Dans les hôpitaux publics, les Administrations compétentes devront éviter toutes relations directes ou indirectes entre les malades tuberculeux et les malades non tuberculeux ;

2° Les tuberculeux devront être soignés dans des hôpitaux distincts qui leur seront exclusivement consacrés ;

3° Les villes qui possèdent plusieurs établissements hospitaliers seront invitées à affecter immédiatement un ou plusieurs de ces établissements aux tuberculeux ;

4° Là où l'affectation d'un hôpital tout entier est impossible, des quartiers spéciaux doivent être exclusivement consacrés aux tuberculeux ;

5° Là où l'affectation des quartiers spéciaux n'est pas immédiatement réalisable, en aucun cas les tuberculeux ne pourront être soignés dans les salles communes.

Exemple à suivre. — Depuis le 9 de ce mois, une consultation gratuite pour les maladies vénériennes et cutanées est donnée, à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le samedi de chaque semaine à 8 heures du soir.

Les médicaments prescrits seront délivrés, gratuitement et immédiatement, par la pharmacie de l'Hôtel-Dieu.

VIIe Congrès International d'otologie. — Les séances du Congrès auront lieu à Bordeaux, du 1er au 4 Août 1904, dans les locaux de la Faculté de médecine, mis gracieusement à la disposition des congressistes.

Un musée d'instruments, de pièces anatomiques et anatomo-pathologiques, sera organisé pendant la durée du Congrès.

Le Comité bordelais a été organisé de la façon suivante :

Comité du musée : MM. Guément et Lafitte-Dupont.

Comité des logements : MM. Claoué et Dupond.

Comité des fêtes : MM. Ardenne et Beausoleil.

Il est rappelé que les inscriptions comme membre du Congrès doivent être adressées au trésorier, M. Lannois, rue Emile-Zola, 14, à Lyon, et que les titres des communications doivent être envoyés au secrétaire général, M. Lermoyez, 20 *bis*, rue La Boétie, Paris.

Conférence d'Internat. — MM. G. Labey, prosecteur à la Faculté, et Jean Camus, ancien interne des hôpitaux, recommenceront leur conférence d'Internat le samedi 23 Janvier, à 2 heures.

S'adresser à l'École pratique, 15, rue de l'École-de-Médecine.

CONCOURS

Agrégation. — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation :

Séance du 9 Janvier. — M. Mayet (Lyon) : *Les ictères chroniques* ; M. Marcel Labbé (Paris) : *Les manifestations nerveuses de la blennorragie* ; M. Arloing (Lyon) : *Tuberculose linguale.*

Séance du 11 Janvier. — M. Garnier (Charles) (Nancy) : *Anémie pernicieuse* ; M. Bernard (Paris) : *Hématome de la dure-mère* ; M. Verger (Bordeaux) : *Ascite.*

Séance du 12 Janvier. — M. Pehu (Lyon) : *Cancer hépatique secondaire* ; M. Charvet (Lyon) : *Aphasie motrice* ; M. Lereboullet (Paris) : *Des gommes tuberculeuses.*

Internat. — ANATOMIE. — *Séance du 8 Janvier.* — Ont lu : MM. Krantz, 8; Molimard, 13; Guimbellet, 12; Buizard, 9; Debertrand, 7; Evrard, 7; Lévy-Frænckel, 9; Lemaire (Jules), 8; Fernet, 9.

Séance du 9 Janvier. — Ont lu : MM. Cordier, 8; Barbier (André), 8; Soubles, 4; Béeus, 7; Faix, 8; de Gandt, 10; Vivien, 9.

PATHOLOGIE. — *Séance du 8 Janvier.* — Ont lu : MM. Gravelotte, 6; Vouters, 9; Huré, 6; Mocquot, 11; Vautier, 2; Carlotti, 13; Strœhlin, 6; Chastagnol, 8; Friedel, 11; Deniker, 12.

Séance du 11 Janvier. — Ont lu : MM. Hérisson, 12; Labonnette, 8; Lebras, 9; Chahuet, 5; Delapchier, 5; Leremboure, 7; Dupouy, 10; Baldenweck, 10; Hautefort, 5; Lévy-Valensi, 8.

Avis aux candidats. — Le jury d'anatomie a décidé que les candidats absents appelés aux séances de lecture devraient lui fournir, pour bénéficier du rappel, des motifs valables d'absence.

Les candidats dont les excuses n'auront pas paru suffisantes seront déclarés exclus.

Médecin de la maison nationale de Charenton. — Un concours sur titres est ouvert pour la nomination à un poste de *médecin suppléant* de la maison nationale de Charenton.

Les candidats devront être Français et docteurs en médecine d'une des Facultés de l'État. Leur demande devra être adressée du 15 Janvier 1904 au 31 du même mois au Ministère de l'Intérieur (1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), où tous les renseignements relatifs à l'emploi dont il s'agit seront fournis.

Cette demande devra être accompagnée :

1° Du diplôme de docteur en médecine ou d'un certificat en tenant lieu;

2° D'un exposé des états de service, des titres et des travaux scientifiques du candidat, avec pièces justificatives;

3° D'une pièce faisant la preuve de l'accomplissement des obligations militaires.

Écoles de médecine navale. — MM. les médecins de 1re classe, Condé, du port de Brest, Viguier, du port de Toulon, et Vergues, du port de Cherbourg, sont autorisés à prendre part aux concours qui s'ouvrent aujourd'hui même à Rochefort, pour deux emplois de professeur dans les écoles de médecine navale.

Hospices de Boulogne-sur-Mer. — Le lundi 22 Février 1904, à 8 h. 1/2 du matin, il sera ouvert à la Faculté de médecine de Paris, un concours public pour l'emploi d'un *médecin chargé du service d'ophtalmologie* dans les hospices et hôpitaux de Boulogne-sur-mer.

Ce concours aura lieu devant un jury composé de trois professeurs ou agrégés de la Faculté ou ophtalmologistes des hôpitaux de Paris.

Les épreuves consisteront en :

1° Une composition écrite sur un sujet d'optique ou de physiologie oculaire. Durée : trois heures; 2° une consultation écrite sur un malade. Une demi-heure sera accordée au candidat pour l'examen et une heure pour la rédaction; 3° Une épreuve clinique orale sur un malade. Une demi-heure pour l'examen et dix minutes pour l'exposition.

Les candidats devront réunir les conditions suivantes :

1° Etre Français; 2° Avoir le diplôme d'Etat de docteur en médecine conféré par une Faculté française; 3° Etre âgé de vingt-huit ans au moins et de quarante ans au plus.

Les candidats devront déposer leur acte de naissance; un certificat de bonne vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; une demande contenant :

1° L'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire; 2° de fixer leur résidence à Boulogne-sur-mer s'ils sont nommés; 3° leur diplôme de docteur, l'indication de leur résidence depuis l'obtention de ce diplôme et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs; le tout à remettre au secrétariat de l'Administration des hospices à Boulogne-sur-mer, rue Saint-Louis, avant le 1er Février 1904.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris. Le registre sera clos le 1er Février 1904.

Le titulaire du service d'ophtalmologie recevra un traitement de 300 francs par an.

Comme pour les médecins qui sont à la tête d'un service de chirurgie, la limite d'âge est fixée à soixante ans.

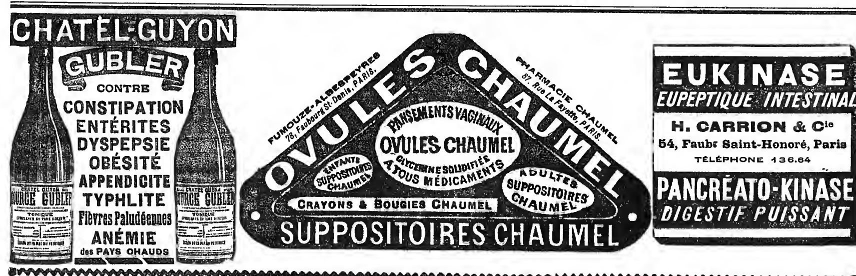
Il ne pourra cumuler ses fonctions avec celles de médecin ou de chirurgien d'un autre service hospitalier.

Le candidat choisi entrera en fonctions un mois après avis de sa nomination par la Commission administrative.

RENSEIGNEMENTS

L'Éditeur-Gérant : C. NAUD.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 5. — Samedi, 16 Janvier 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

LA BIBLIOTHÈQUE CENTRALE DE L'INTERNAT

Depuis tantôt quinze ans, l'idée d'une Bibliothèque centrale de l'Internat a peu à peu fait son petit chemin, dans le monde médical d'abord, dans le monde administratif ensuite. Ce fut en particulier un rêve cher à Feulard, rêve que je caressai jadis avec lui et qui devait fatalement se réaliser; il est, en effet, étonnant que le Corps de l'Internat en soit encore réduit à mendier de ci de là les livres dont il a besoin.

Désormais, il n'en sera plus ainsi et nous devrons la bonne fortune de pouvoir compulser à notre aise les vieux livres et les plus modernes revues, à l'Association amicale des Internes et anciens Internes d'abord, à l'Administration de l'Assistance publique ensuite.

L'Association n'a jamais cessé de s'intéresser à la Bibliothèque centrale. Le 9 Décembre 1899, elle précisait ses intentions, déjà bien des fois formulées officieusement, dans une lettre officielle que le professeur Tillaux, en sa qualité de président, adressait au directeur de l'administration de l'Assistance publique.

L'administration tint compte en son temps du vœu formulé par l'Association, mais elle ne put nulle part trouver facilement un local convenable. Peut-être aussi l'idée n'était-elle pas suffisamment mûre. Aujourd'hui, comme j'osais l'espérer dans un précédent article[1], sous la très sympathique direction de M. Mesureur, l'Administration fait à l'Association la proposition suivante :

« L'Administration mettrait à la disposition des Internes et anciens Internes, au siège central, 3, avenue Victoria, des locaux qu'elle ferait aménager à l'usage de Bibliothèque.

« La Bibliothèque serait gérée par un personnel fourni et payé par l'administration. »

En revanche, l'administration demande que le corps de l'Internat fournisse des livres, et c'est justice.

Les anciens Internes, et il faut remarquer qu'ils sont 1.600 contre 230 internes en exercice, sauront alimenter la Bibliothèque centrale. Il y aura des dons nombreux et, en particulier, dans la suite, des legs de bibliothèques entières.

Mais les Internes en exercice doivent aussi fournir leur contingent, et l'Association le leur demande dans une lettre-circulaire de ce jour. Il est incontestable que les livres anciens ou rares, que nombre de collections, que quantité de thèses peuvent être, sans aucun dommage pour les salles de garde, donnés à la Bibliothèque centrale; de ce seul fait, un gros fonds sera constitué.

Il reste bien entendu que les Bibliothèques actuelles seront conservées comme locaux d'abord, comme *Bibliothèques d'urgence* ensuite. Et il est à espérer que le Conseil municipal continuera à manifester son soin de l'instruction des Internes des hôpitaux par le maintien des crédits dont jouissent les Bibliothèques des salles de garde.

Des bibliothèques actuelles, il en est quelques-unes dont la conservation s'impose : ce sont les bibliothèques *spéciales* telles que celles de la Salpêtrière ou de Saint-Louis, qui rendent déjà de très grands services et dont l'émigration à la Bibliothèque centrale serait funeste.

La Bibliothèque centrale n'a pas besoin pour

1. F. Jayle. — « Les Bibliothèques des internes. » *La Presse Médicale*, 19 Déc. 1903, n° 101.

exister et se développer de désorganiser les bibliothèques actuelles. Pour cette institution, comme pour toutes les autres, il faut compter une période de début qui n'est pas à confondre avec la période d'état. Et cette période de début sera courte, si Internes et anciens Internes rivalisent de zèle. Que tous donnent et une des plus belles œuvres médicales de ce temps sera née.

Une fois constituée, la Bibliothèque centrale doit être une *Bibliothèque de prêt*, mais à une condition *expresse : les livres prêtés seront toujours en double*. Il est à espérer, que, du matin au soir, les portes ne se fermeront jamais et que les vacances ne viendront pas faire obstacle aux travailleurs pour l'unique plaisir des employés. L'Administration de l'Assistance publique a l'occasion belle d'en remontrer à la Faculté.

Et si ce beau projet, cher à tant d'esprits, de la création de la Bibliothèque centrale, parvient à se réaliser, il faudra se souvenir du rôle qu'aura joué, dans sa fondation, l'Association des Internes et anciens Internes dont la volonté d'agir s'affirme de plus en plus.

F. Jayle.

PRATIQUE MÉDICALE

L'eau oxygénée dans le traitement de la langue villeuse.

L'eau oxygénée a été employée récemment par M. Papon dans un cas de glossophytie (*Archives de médecine et de pharmacie militaires*, 1903, Décembre). Il s'agissait d'un malade pusillanime qui s'opposait à l'application du traitement classique : extirpation des papilles hypertrophiées, suivie d'applications de substances caustiques.

M. Papon songea alors à mettre à essai l'eau oxygénée. Des frictions furent pratiquées quotidiennement trois ou quatre fois à l'aide d'un tampon imbibé d'eau oxygénée à dix volumes. Au bout de huit jours, la langue avait repris son aspect et sa coloration habituels; les symptômes concomittants avaient disparu. Deux mois plus tard — le traitement ayant été complètement abandonné, — M. Papon remarqua sur la langue de son malade un enduit jaunâtre formé de fines villosités; quelques lotions à l'eau oxygénée en eurent aisément raison.

C'est là un traitement nouveau qui, à condition d'être poursuivi un certain temps, semble assurer des résultats parfaits.

Administration de la gélatine dans les diarrhées infantiles.

Notre collaborateur, M. Romme, a attiré ici même (voir *La Presse Médicale*, 1903, n° 71, p. 634) l'attention sur les bons effets que l'on obtient de l'emploi de la gélatine dans la diarrhée des nourrissons. Plus récemment, M. Weill (*La Clinique infantile*, 1903, 15 Décembre, p. 99), l'un des promoteurs de la méthode, a publié une clinique intéressante sur le mode d'action, la technique et les résultats de la médication nouvelle. Nous croyons bon d'en extraire quelques détails relatifs à la préparation et à l'administration de la gélatine.

Tout d'abord, comme la gélatine contient souvent des impuretés provenant de sa fabrication, il faut n'employer que de la gélatine blanche, aussi pure que possible.

La gélatine est versée soit dans du sérum physiologique chauffé au bain-marie, soit dans de l'eau distillée chaude. On met 100 grammes de gélatine dans un litre d'eau distillée, à chaud. Après dissolution, on filtre sur papier dans un ballon. On coule ensuite cette solution gélatineuse dans des tubes à essai ordinaires, de façon que chaque tube en contienne 10 centimètres cubes. Toutes ces manipulations se font à chaud, car la solution gélatineuse se prend en gelée à la température ordinaire. On bouche ensuite chaque tube avec un tampon de ouate et on stérilise le tout à l'autoclave à une température de 110° à 120° pendant dix minutes.

La solution de gélatine, après refroidissement, forme dans les tubes une gelée transparente, adhérente aux parois et, partant, très facilement transportable.

Chaque tube renferme 1 gramme de gélatine. Lorsqu'on veut l'administrer à un petit malade, on ajoute le contenu d'un tube, préalablement liquéfié au bain-marie, à un biberon de lait. Si la diarrhée est légère, on peut se contenter de trois à quatre tubes par jour. Si elle est intense, on ajoutera un tube à chaque prise de lait. Si elle est tenace, il faut ajouter deux tubes de gélatine à chaque biberon. Les doses varient donc de 4 à 14, 16, 18 grammes de gélatine par jour. La gélatine inodore, insipide, ne modifie aucunement le goût du lait. Les enfants la prennent sans s'en apercevoir.

Ajoutons qu'avec les plus fortes doses M. Weill n'a jamais observé aucun phénomène d'indigestion, et que, d'ailleurs, depuis près de deux ans qu'il emploie la gélatine, il n'a jamais vu d'infection accidentelle pouvant être rapportée à une adultération de la gélatine par un germe quelconque.

LIVRES NOUVEAUX

A. Gilbert et S. Posternak. — *La médication phosphorée envisagée au point de vue des échanges nutritifs de l'organisme.* N° 36 de l'*Œuvre médico-chirurgical*. (Masson, éditeur, Décembre 1903.)

Cette très intéressante plaquette de 48 pages, nous initie au rôle multiple du phosphore dans l'organisme, et nous guide dans le choix du médicament à choisir. Je n'ai pas besoin d'insister sur l'utilité d'une sem-

blable publication, au moment où de trop nombreuses préparations phosphorées encombrent les formulaires thérapeutiques, et où les médecins consciencieux se trouvent désorientés, par les contradictions qu'ils observent, entre les résultats cliniques obtenus, et les conclusions, souvent contradictoires, des innombrables travaux publiés sur les vertus des divers médicaments phosphorés.

Ce petit ouvrage, bourré de notions précises et de faits expérimentaux, doit être le précieux guide du praticien, dans cette question, si souvent traitée et pourtant encore si difficile à concevoir, de l'évolution du phosphore dans l'organisme. Il nous faudrait tout citer des chapitres si intéressants de ce petit ouvrage; contentons-nous de donner les titres des principaux chapitres :

Chap. I. Fonctions principales du phosphore alimentaire, teneur de l'organisme en phosphore au cours de son évolution, déperdition du phosphore comme corollaire de la vie.

Chap. II. Etat statique du phosphore dans l'organisme.

Chap. III. Indépendance relative des échanges phosphorés et azotés.

Chap. IV. Origine de l'acide phosphorique éliminé par l'organisme. Siège de la désassimilation phosphorée.

Chap. V. Rôle du système nerveux dans les échanges phosphorés. Influence du travail cérébral et des rapports sexuels sur l'excrétion de l'acide phosphorique.

Chap. VI. Etat du phosphore dans les aliments. Sur un nouveau principe phosphoré d'origine végétale. L'acide anhydrooxyméthylène-diphosphorique.

Chap. VII. Modifications des composés phosphoorganiques d'origine alimentaire pendant l'acte digestif.

Chap. VIII. Les phosphates minéraux peuvent-ils remplacer les composés phosphoorganique dans une ration alimentaire ?

Chap. IX. Valeurs nutritives et thérapeutiques comparées des composés phosphoorganiques.

Chap. X. Influence des composés phosphoorganiques d'origine alimentaire sur les échanges nutritifs. Conclusion.

Il faut particulièrement insister sur le grand intérêt des passages où les auteurs nous initient, avec preuves expérimentales à l'appui, sur l'inutilité absolue de la médication phosphorée d'origine minérale, quelles que soient sa formule et les réactions des composés mis en œuvre; sur l'action spéciale des glycérophosphates, qui ne peuvent en aucun cas remplacer le phosphore désassimilé. Notons encore l'action réelle des lécithines, mais action qui ne se manifeste que si on administre ces médicaments à doses élevées, 6 et 10 grammes par dose, et l'inutilité des faibles doses habituellement prescrites : enfin, l'action bienfaisante des dérivés phosphoorganiques des végétaux, qui semblent être la véritable et unique source à laquelle puise notre organisme, pour réparer et remplacer la perte quotidienne de phosphore. Les auteurs signalent la forme sous laquelle le phosphore se trouve dans ces végétaux, et considèrent l'acide *anhydrooxyméthylène-diphosphorique* comme le principal agent capable de donner du phosphore assimilable à l'organisme vivant.

Notons aussi cette notion nouvelle, que le système nerveux n'est pas à beaucoup près l'organe le plus riche en phosphore organique, et que le système musculaire est de beaucoup celui qui participe le plus à la déphosphoration de l'organisme.

Nous considérons encore avec les auteurs que les composés phosphoorganiques d'origine alimentaire représentent les véritables *excitateurs* des échanges nutritifs de la cellule.

Si la médication phosphorée n'a pas toujours répondu à ce qu'on était en droit d'en attendre, la faute en est moins à la médication, en soi, qu'au choix peu rationnel de préparations inactives, ou à l'administration de quantités trop faibles de substances actives à des doses appropriées.

A. Chassevant.

FACULTÉ DE PARIS

Conseil de la Faculté. — Sur la demande de M. le professeur Chantemesse de passer de la chaire de médecine expérimentale et comparée à la chaire d'hygiène, devenue vacante par la mort du professeur Proust, le Conseil de la Faculté a émis le vote suivant : 15 voix pour, 11 contre, 3 bulletins blancs.

Sur la demande du professeur Berger de passer de la chaire de médecine opératoire à la chaire de clinique chirurgicale devenue vacante par la retraite de M. le professeur Duplay, le Conseil a voté oui à l'unanimité.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine d'Alger. — M. Liaras, ancien aide de clinique laryngologique à l'Université de Bordeaux, est autorisé à faire un cours clinique libre d'otologie, de rhinologie et de laryngologie pendant l'année scolaire 1903-1904.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Laënnec. — M. Pierre Merklen commencera, le dimanche 24 Janvier, à 10 heures, une série de *leçons cliniques sur les maladies du cœur*, et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent* : M. Bouchez, interne à l'hôpital Saint-Antoine.

Médailles de bronze : MM. Cauhet, Cohen, Perchaux, médecins à Paris; Ferry, médecin à la Ferté-Saint-Cyr (Loir-et-Cher); Belgrand, ex-interne à l'hôpital Saint-Antoine; Paris, ex-interne à l'hôpital Trousseau; Caubet, ex-interne à l'hôpital des Enfants-Malades; Mazuré, ex-interne à l'hôpital Bretonneau; Brissy, Hébert, Renaud, Voisin, Nathan, internes des hôpitaux de Paris; Boucheseiche, Bourlier, Chartier, Roussel, Seris, externes des hôpitaux de Paris; Bassuet, externe des hôpitaux de Reims.

Officiers de l'instruction publique. — MM. Boureau, Cazenave, Chevalérias, Cornil, Laborde, Sibut,

médecins à Paris; R. de Langenhagen, médecin à Luxeuil.

Officiers d'académie. — MM. Buvat, Courdoux, Frizac, Goizet, Lévy (Léon), Motz, Tostivint, médecins à Paris; Benoit, à Saint-Claude (Jura); Bonnel, à Saint-Chely-d'Apchier (Lozère); Bossu, à Vanves (Seine); Bourrus, à Portets (Gironde); Chabanon, à Villefort (Lozère); Frémicourt, à Jaulgonne (Aisne); Good, à la Mothe-Saint-Héraye (Deux-Sèvres); Huillet, à Nice; Jolly, à Mende; Lajaunie, à Ax-les-Thermes (Ariège); Lardemer, à Auxi-le-Château (Pas-de-Calais); Lefranc, à Neuilly-sur-Seine (Seine); Mathevet, à Longeville (Vendée); Rouquette, à Souk-Ahras (Constantine).

Propagation de la vaccine. — Le prix de 1.000 fr. décerné par le ministère de l'Intérieur a été partagé comme suit : 400 francs à M. Clarac, directeur de l'assistance médicale à Madagascar; 300 francs à M. Courgey, à Ivry-Port (Seine); 300 francs à M. Schwartz, médecin de colonisation à Oued-Marsa (Constantine).

Médailles d'or et rappels de médailles d'or. — MM. Amigues, médecin aide-major des troupes coloniales; Bossion, médecin de colonisation à Saint-Arnaud-Eulmas (Constantine); Busquet, médecin-major de 2e classe à l'hôpital militaire du Dey, à Alger; Salanque-Ipin, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales; Cassedebat, médecin-major de 1re classe; Casteret, à Toulouse (Haute-Garonne); Ciaudo, à Nice (Alpes-Maritimes).

Médailles de vermeil et rappels de médailles de vermeil. — MM. Benoît et Roussel, médecins-majors de 2e classe; Deléarde, à Lille (Nord); Lacaze, à Montauban (Tarn-et-Garonne); Lafont, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales: Oui, à Lille (Nord); Pitance, à Saint-Moreil (Creuse); Thibault, Violle (Raoul), médecins aides-majors de 1re classe des troupes coloniales; M. Guérin, chef du laboratoire à l'Institut Pasteur, à Lille (Nord); Courtade, à Outarville (Loiret); Denizet, à Château-Landon (Seine-et-Marne); Dorain, à Nantes (Loire-Inférieure); Fuzet du Pouget, à Castelnau (Ardèche); Gros, médecin de colonisation à Rébeval (Alger); Hellet, à Clichy (Seine); Le Guével, à Pont-l'Abbé (Finistère); Perrin, médecin-major de 2e classe; Pethiot, au Conquet (Finistère); Poujol (Jean), médecin de colonisation à Aïn-Bessem (Alger); Trolard, directeur de l'Institut Pasteur, à Alger (Algérie); Welling (de), à Rouen (Seine-Inférieure).

Médailles d'argent ou rappels de médailles d'argent. — MM. Abel, à Saint-Laurent-de-la-Cabrerisse (Aude); Amor, à Bône (Constantine); Azema, à Aurignac (Haute-Garonne); Bailly (Charles), médecin-major de 2e classe; Balestre, à Nice; Bégusseau, à Secondigny (Deux-Sèvres); Blanquinque, à Laon; Bompaire, à Millau; Bon, à Navarrenx (Basses-Pyrénées); Bordone, à Frontignan (Hérault); Boulogne, à Courrières (Pas-de-Calais); Brisard, médecin aide-major de 1re classe; Brohon, à Paris; Camous, à Nice; Cauceuil, à Else (Pyrénées-Orientales); Canoune, à Angers; Cazal (G.), à Toulouse; Chambon, médecin aide-major de 1re classe; Darné, à Tournecoupe (Gers); Delahaye, Deumie, médecins-majors de 2e classe; Dorian, à Montmeyron (Drôme); Dufestel, à Paris; Dufour, à Espéraza (Aude); Duvernoy, à Valentigney (Doubs); Gauthier, médecin-major de 2e classe: Hugues-Amouretti, à Cannes; Larroux, à Castelnaudary; Le Moaligou, à Quimperlé; Lhomme, Martin (Gustave), Noc, médecins aides-majors: Massion, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Ogier, à la Verpillière (Isère); Palle, à Paris; Pellerin, à Neuilly-le-Réal (Allier); Planas, à Etoile (Drôme); Prax, à Limoux; Rey (Félix), à Arles; Roudouly, à Caussade (Tarn-et-Garonne); Rouveyrolis, à Aniane (Hérault); Rouyer (Henri), médecin-major de 2e classe: Sandras (Louis), médecin aide-major à Aïn-Sefra (Oran); Sardac (de), à Lectoure; Trouillet, à Kairouan (Tunisie); Verdière, à Bertincourt (Pas-de-Calais; Du Pasquier, Voisin, internes à l'hospice des Enfants-Assistés, à Paris.

MM. Aulas, à Firminy (Loire); Auvert, à Aurillac; Bascoul, à Béziers; Bonnecaze, à Courbevoie; Boquel, à Angers; Boucabeille, médecin-major de 2e classe; Chabaud, à Nieigles (Ardèche); Daday, à Lagrasse (Aude); Delahaye, à Toulon; Delavalle, à Sailly-sur-la-Lys (Pas-de-Calais); Eymieu, à Cucuron (Vaucluse); Fauré, à Loubens (Haute-Garonne); Fodéré, à Saint-Jean-de-Maurienne; Gagnière, à Saint-Chef (Isère); Gaillard, au Creusot; Gaillardon, à Aubeterre (Charente); Ganivet-Desgraviers, à Mansle (Charente); Genglaire, à Coucy-le-Château (Aisne); Gilbert-Petit, au Mans; Girard, à Cannes; Gouez, à Plougastel-Daoulas (Finistère); Grias, à Pont-Aven (Finistère); Guélou, à Bourbriac (Côtes-du-Nord); Guers, à Mouzaïaville (Algérie); Hugues, à Loriol (Drôme); Laboisne, à Chabanais (Charente); Latour, au Puy; Lemaire, à Plessé (Loire-Inférieure); Lequette, à Liévin (Pas-de-Calais); Manoël, à Toulon; Michaux, à Aubervilliers (Seine); Quéré, à Callac (Côtes-du-Nord); Rigodon, à Montbrison (Loire); Sagrandi, médecin-major de 2e classe; Sahut, à Gannat; Thomas, à Toulon; Tuefferd, à Montbéliard; Vibert, au Puy; Vivier, à Angoulême; Weydenmeyer, à Bourges.

Médailles de bronze. — MM. Angot fils, à Laval; Audoucet, à Verzenay (Marne); Aussenac, à Montredon-Labessonié (Tarn); Boudon, à Canourgue (Lozère); Brillaud, à Bressuire; Castille, à Dijon; Glatard, à Oran; Hugues, aux Arcs (Var); Lyons, à Cotignac (Var); Pallardy, à Lizay (Deux-Sèvres); Duplaix, Papillon, Veyrières, à Paris.

Service de santé de la marine. — M. le médecin en chef de 2e classe Drago, du port de Toulon, est désigné pour aller servir comme médecin résident à l'hôpital de Saint-Mandrier,

M. le médecin de 1re classe Ripoteau, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à l'établissement de la marine à Indret, en remplacement de M. Avérous qui est appelé, sur sa demande, à servir au port de Brest.

— M. le médecin de 1re classe Duranton est désigné pour embarquer sur le *Guichen* (escadre du Nord).

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans le corps de santé des troupes coloniales, à l'emploi de *médecin aide-major de 1re classe stagiaire* : MM. Poncin, Lebœuf, Duvard, Fulconis, Garnier, Bernard, Vielle, Guégan, Bodiou.

Bactériologie et histologie. — M. Latteux recommencera ses cours le 25 Janvier : à 2 heures, *Cours pratique de bactériologie* ; à 4 heures, *Technique microscopique générale et diagnostic d'histologie normale et pathologique.*

On s'inscrit de 2 à 3 heures, 58, rue Saint-André-des-Arts.

Nominations. — Par arrêté du préfet de la Seine, sont nommés en qualité de médecins aides-majors de 1re classe des compagnies de sapeurs pompiers :

MM. Cloquet, à Boulogne-sur-Seine; Feolde, à Fontenay-sous-Bois; Tariel, à Issy-les-Moulineaux; Lafage, à Neuilly; Deschen, à Vanves.

En qualité de médecins aides-majors de 2e classe, MM. Petitot, à Asnières; Charvet, à Bois-Colombes; Lemardeley, à Levallois-Perret; Bouiface, à Montreuil-sous-Bois; Villière, à Saint-Denis; Dupoux, à Saint-Ouen: Isard, à Vincennes.

Société des sciences médicales de Lille. — La Société des sciences médicales de Lille vient de renouveler son bureau pour l'année 1904 de la façon suivante : MM. Voituriez, président: Lemière, vice-président; Camelot, secrétaire général: Besson, secrétaire des séances: Bosquier, secrétaire-adjoint des séances; Thilliez, trésorier.

Étranger.

Les accouchements en musique. — Le comte Patrossof, directeur de l'Assistance publique en Russie, vient de faire établir à la Maternité de Saint-Pétersbourg un orgue dont une infirmière tourne la manivelle dès qu'une femme ressent les premières douleurs. Il paraît que dans ces conditions l'accouchement est beaucoup moins pénible... pour les assistants.

CONCOURS

Agrégation. — Leçon orale de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation :

Séance du 13 Janvier. — M. Apert (Paris) : *La symphyse du péricarde*; M. Cade (Lyon) : *Les manifestations de la blennorragie sur les séreuses*; M. Castan (Toulouse) : *Syphilis tertiaire de la langue.*

Séance du 14 Janvier. — M. Josué (Paris) : *Cancer latent de l'estomac*: M. Nicolas (Lyon) : *Sténoses pyloriques*; M. Guillain (Paris) : *Le rein chez les tuberculeux.*

Séance du 15 Janvier. — M. Brouardel (Paris) : *Colique hépatique et ses complications.*

Les épreuves de l'exposé des titres commenceront le 18 Janvier à 5 heures, et se continueront les jours suivants à la même heure.

Voici l'ordre dans lequel les candidats seront appelés en séance pour l'exposé de leurs titres (séance de trente minutes). MM. 1, Delteil; 2, Nicolas; 3, Sergent; 4, Garnier (Charles); 5, Labbé; 6, Beylac; 7, Claude; 8, Millian; 9, Laignel-Lavastine; 10, Ingelrans; 11, Josué; 12, Cade; 13, Lereboullet; 14, Appert; 15, Garnier (Jules); 16, Lépine; 17, Perrin; 18, Pauly; 19, Dallous; 20, Maillet.

MM. 21, Bernard; 22, Cruchet; 23, Guillain; 24, Richon; 25, Abadie; 26, Arloing; 27, Cestan; 28, Mauriceau-Beauchamp; 29, Macaigne; 30, Hoche; 31, Balthazar; 32, Michelean; 33, Charvet; 34, Carnot; 35, Sicard; 36, Verger; 37, Brouardel; 38, Gallavardin; 39, Martin; 40, Thomas; 41, Péhu; 42, Lesieur; 43, Castaigne.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 12 Janvier.* — Ont lu : MM. Rembert, 4; Chaix, 3; Boulonneix, 9; Ronhler, 14; Santelet, 9; Béné, 7; Macé de Lepinay, 10; Germain, 12.

Séance du 13 Janvier. — Ont lu : MM. Bord, 8; Barbier (Maurice), 11: Kauffmann, 10; Sauphar, 9; Druais, 7; Labarrière, 11; Bonvoisin, 10; Richon, 8; Flurin, 9; Pinard, 7.

Séance du 14 Janvier. — Ont lu : MM. Pascalis, 4; Coqueret, 5; Bailly, 7; Vermorel, 3; Mallein, 7; Deroide, 7; Moulu, 12; Hovelacque, 11; Ramus, 8; Chazarain, 9.

Pathologie. — *Séance du 12 Janvier.* — Ont lu : MM. Marre, 7; Giret, 9; Caron, 12; Trolard, 7; Moyrand, 12; Bour, 10; Boudin, 7; Mesnager, 5; Vannier, 10.

Séance du 13 Janvier. — Ont lu : MM. Lamouroux 8; Fabre, 7; Duvoir, 7; Puyo, 8; Lamy, 10; Garban, 7; Davian, 3; de Brunel de Serbonnes, 6; Vézard, 11; Barbé, 12; Bourretère, 6.

École de médecine d'Alger. — Un concours pour une place d'aide d'anatomie s'ouvrira le 1er Mars devant l'École de médecine d'Alger.

Hôpitaux de Lyon. — Le lundi 4 Juillet 1904, il sera ouvert un concours pour la nomination d'un *accoucheur des hôpitaux*, appelé à faire le service dans les établissements de l'Administration des hospices civils de Lyon.

Le candidat nommé entrera en fonctions dès le 18 Juillet 1904. — La durée de la fonction est de quinze ans. — Le traitement annuel est fixé à 2.000 francs.

Hospices civils de Saint-Etienne. — Un concours sur titres, pour la place de pharmacien en chef des hospices civils de Saint-Etienne, sera ouvert le mardi 26 Janvier 1904.

Ce concours aura lieu devant la commission administrative assistée d'un jury scientifique.

Les candidats devront être Français ou naturalisés Français.

Ils seront tenus de se faire inscrire avant le samedi 23 Janvier à 6 heures, au secrétariat de l'administration, rue Valbenoite, 40, et d'y déposer leur diplôme de pharmacien de 1re classe, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le maire de leur résidence.

Les candidats déposeront en même temps leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés concernant la pharmacie, et, s'il y a lieu, une note de leurs services; ces documents seront mis sous les yeux du Conseil d'administration et du jury.

Avant de concourir, chaque candidat prendra connaissance des règlements relatifs au service pharmaceutique dans les hospices de Saint-Etienne et sera réputé de plein droit s'être engagé, en cas de nomination, à se conformer à tous ces règlements et à tous autres que l'administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service. Le pharmacien à nommer devra entrer en fonctions le 1er Février 1904. La durée de ses fonctions est fixée à cinq années renouvelables. Son traitement est de 4.500 francs; il aura droit, en outre, au repas de midi à l'hôpital.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES Tome I. N° 6. — Mercredi, 20 Janvier 1904. 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

LE

CHARLATANISME EN MÉDECINE

La Médecine naturiste.

Pour se rendre compte du degré moyen d'instruction d'une population, il suffirait d'étudier les réclames médico-charlatanesques qui s'adressent à elle.

Cette population est-elle complètement arriérée, ainsi que cela se produit dans les campagnes reculées, on lui préconise des remèdes mystérieux, dont l'origine est plus ou moins surnaturelle et qui proviennent d'un « don », d'un « vœu » ou d'un secret de famille. Au contraire, cette population présente-t-elle cette demi-instruction jointe à beaucoup de crédulité qui est encore, presque partout, hélas! l'apanage du « Suffrage universel », on lui vantera avec bonhomie telle drogue ou tel système, en se servant de termes vaguement scientifiques et en flattant les préjugés dominants.

En Allemagne, et dans les pays de race germanique, florit en ce moment un système qui s'intitule la « médecine naturelle » ou « naturiste », et qui pose en principe que l'homme, à l'état naturel, est sain, et que toutes les maladies et les infirmités qui l'accablent proviennent du fait de la civilisation; aussi, pour retrouver une santé ébranlée, faut-il revenir de plus en plus à l'état de nature. Cette conception va si loin qu'il s'est formé, en Amérique, ce pays de toutes les extravagances, une secte qui repousse absolument la cuisson des aliments, sous prétexte que l'homme, comme les autres animaux, doit trouver dans la nature même et sans préparation préalable, tout ce qui est nécessaire pour son alimentation!

En Allemagne, cette doctrine, moins poussée à l'extrême, fait de nombreux adeptes, et, comme il m'est tombé entre les mains un traité de médecine naturelle, je ne puis résister au désir de faire part de cette nouvelle méthode aux lecteurs de *La Presse Médicale*.

*
* *

Je passe sur la préface où l'auteur de l'ouvrage (qui en est à sa 8° édition allemande et qui a été traduit en 22 langues ou dialectes) nous explique, suivant le boniment habituel, que, malade, abandonné des médecins, il dut son salut à la nouvelle médecine, et que, dès lors, il résolut de faire profiter ses contemporains de son expérience acquise.

Sa théorie a l'avantage de la simplicité : il n'y a qu'une maladie qui provient de ce que l'organisme, éloigné par la civilisation de son hygiène habituelle, se charge de corps étrangers, lesquels, sous une influence quelconque, peuvent entrer en fermentation. Cette fermentation produit naturellement de la chaleur, ce qui explique la fièvre, et, d'autre part, les sucs âcres et irritants qui se produisent à cette occasion, en cherchant une issue, corrodent les organes qu'ils traversent et donnent alors lieu à des altérations du foie, des reins, du cœur, etc., que les médecins ignares prennent pour des maladies distinctes.

Et les explications ne manquent pas pour consolider cette théorie; les maladies ne sont elles pas plus graves dans les pays chauds, et, d'autre part, tout le monde ne sait-il pas qu'au cours de chaque fermentation il se produit des organismes vivants? Les bacilles, dont les médecins veulent faire la cause de toutes les maladies, n'en sont donc que le résultat.

Cette pathogénie simplifiée permet aussi un diagnostic très facile; les corps étrangers (notre auteur ne s'étend pas davantage sur leur nature) se rassemblent naturellement dans les parties déclives du corps, c'est-à-dire dans le bas-ventre; cependant les personnes familiarisées avec ses procédés acquerront la faculté qu'il possède de diagnostiquer la maladie par le simple examen de la face et du cou; nous voilà loin des investigations indiscrètes et si souvent impudiques que les médecins infligent à leurs malades.

*
* *

Le traitement comprend tout d'abord une hygiène pour les bien portants; ceux-ci doivent supprimer de l'alimentation toute substance fer-

mentée (vin, bière, vinaigre, boissons alcooliques), ne doivent pas manger de viande. L'alimentation est donc exclusivement végétale, mais il condamne toute préparation compliquée telles que les soupes et les purées; les aliments doivent être mangés tels quels, non salés ni sucrés, sans assaisonnement aucun. Le pain doit être fait avec du blé égrugé (et non avec de la farine), simplement délayé avec un peu d'eau froide et cuit dans le four. Il faut avoir soin, pendant la cuisson, de le couvrir avec une brique (et non une autre pierre). Ce pain est l'unique aliment qu'il permette pendant la maladie, même en cas de maux d'estomac ou de fièvre typhoïde.

Les fruits sont permis, à condition de les manger avant qu'ils soient entièrement mûrs; il autorise la salade assaisonnée de jus de citron, d'huile et de sucre. Son livre est émaillé de quelques recettes de cuisine qui, comme toute la méthode, ont l'avantage de ne pas être compliquées. Ainsi les choux rouges aux pommes : vous coupez en deux un grand chou rouge, vous le cuisez doucement avec un peu d'eau, vous ajoutez quatre à six pommes sûres coupées en tranches; vous pouvez ajouter un peu de beurre, mais cela n'est pas indispensable; dans le même goût il faut signaler les quenelles de pommes de terre, que l'on sert avec une sauce aux fruits ou à l'oignon au choix.

***

Pour les maladies, quelles qu'elles soient, le traitement est pareil : il consiste en bains de vapeur (même pendant une scarlatine ou une fièvre typhoïde), pour lesquels il recommande et fournit d'ailleurs, au prix de 50 marcks, un appareil assez primitif. Il recommande aussi le bain de soleil que le malade prend entièrement nu; seules les parties génitales seront recouvertes par une feuille de rhubarbe (notre auteur écrit à Hambourg, où les classiques feuilles de vigne doivent être rares). La partie originale du traitement consiste en des « bains de torse », sorte d'affusions de la partie sous-ombilicale de l'abdomen, et surtout en bains de siège particuliers; dans ces bains, le patient doit s'asseoir à sec, puis, à l'aide d'un linge spécial, faire des affusions d'eau à 29-30°, affusions qui doivent porter uniquement sur l'extrémité du prépuce en ayant bien soin de ne pas mouiller le gland. Chez la femme, ces affusions se font sur la partie externe des organes génitaux.

Cette région est, en effet, en quelque sorte la racine de l'arbre de vie; elle reçoit la terminaison des nerfs les plus importants de la moelle, et, d'autre part, elle influe sur le cerveau par ses connexions avec le nervus sympathicus.

Ce traitement n'a aucune action sur les gens bien portants, il est plutôt dangereux. Au contraire, l'auteur se fait fort, avec ce moyen, de guérir toutes les maladies; il est vrai qu'il ajoute prudemment : non tous les malades.

En foi de quoi l'auteur publie une longue suite de certificats de malades, abandonnés des médecins, naturellement, et guéris par son procédé des maladies les plus diverses et les plus étranges: syphilis, blennorragie, diabète, sueurs des pieds, craintes nerveuses, maladies du cœur, maux de dents, coryza, goitre, méningite, lèpre, gale, cancer (dont un s'étendant du cou jusqu'à l'estomac), fièvre hémorroïdo-pulmonaire (*sic*), etc.

Le traitement des plaies consiste en bains froids et compresses de terre; ces mêmes compresses de terre, appliquées sur le ventre au moyen d'une ceinture spéciale, sont également souveraines contre les douleurs de l'accouchement; il cite le cas d'une femme dont les douleurs duraient depuis quatre jours; on appelle un médecin-accoucheur qui dit que l'enfant est mal placé, que la mère doit mourir et qui s'en va! On applique une compresse de terre, et, au bout de vingt-quatre heures seulement, l'accouchement se fait normalement!

Les affusions d'eau sont également souveraines pour toutes les maladies des femmes, qu'il s'agisse de troubles de la menstruation (la menstruation normale dure quatre jours et commence toujours au moment de la pleine lune pour revenir exactement vingt-neuf jours plus tard), de vices de position de la matrice, de lésions inflammatoires.

A cette occasion, il ne saurait s'élever avec assez d'énergie contre les investigations que les médecins impudiques font subir aux femmes, examens qui blessent inutilement la pudeur, alors que, ainsi qu'il l'a démontré, l'examen seul de la figure et du cou suffit dans tous les cas.

***

Tenons-nous en là, et, sans pousser plus loin notre analyse, constatons tout le mal que peut faire un pareil charlatanisme; qu'un industriel invente un système médico-hygiénique pour placer des ustensiles divers, servant à prendre des bains de vapeur, des bains de siège ou des appareils culinaires, le dommage ne serait pas grand, mais quand cet individu se vante de guérir des cancers ou la tuberculose par des procédés dont le grotesque est au-dessous même de l'opérette, il commet un crime véritable.

Alors qu'aujourd'hui, dans tous les pays, les médecins cherchent à faire l'éducation du peuple, cherchent à démontrer aux femmes l'intérêt considérable qu'il y a pour elles de ne négliger aucun symptôme suspect dans leur sphère génitale, aujourd'hui que la valeur curative des opérations pratiquées de bonne heure pour les tumeurs malignes n'est plus à démontrer, un guérisseur impudent vient engager les femmes à temporiser en représentant les médecins comme des êtres sans pudeur, chercheurs de sensations luxurieuses!

De pareils procédés sont bons à connaître, même lorsqu'ils se pratiquent en pays étranger; l'expérience a montré, hélas! que trop souvent il

n'existe aucune protection douanière, aucun « cordon sanitaire » qui les empêche de passer la frontière; en pareil cas, mieux vaut pour le Corps médical être averti d'avance. N'oublions pas, en effet, qu'en Allemagne des « médecins » naturistes ont été agréés par des Caisses ouvrières pour donner des soins à leurs membres malades ou blessés.

Le charlatanisme médical s'appuie sur la bêtise et la crédulité humaines; il est de tous les temps et de tous les pays.

A. Gottschalk.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de l'insomnie par le dormiol.

Le « dormiol » est un des hypnotiques dont il a été le plus parlé dans ces derniers temps, et récemment encore, au dernier *Congrès des aliénistes et neurologistes* (Bruxelles, Août 1903), M. Trénel, médecin de l'asile de Saint-Yon, lui consacrait un chapitre dans son rapport sur le « Traitement de l'agitation et de l'insomnie dans les maladies mentales et nerveuses ».

Inventé en 1898 par Fuchs, le dormiol est une *combinaison* d'hydrate d'amylène et de chloral, d'où son nom scientifique de « chloral-amylène ». On peut résumer d'un mot ses propriétés en disant qu'elles sont les mêmes que celles de ses composants, mais avec un pouvoir toxique infiniment moindre. Le dormiol est donc un calmant et un hypnotique.

Administré à des adultes à la dose de 50 centigrammes à 1 gr. 50, ce médicament provoque le sommeil en une demi-heure en moyenne. Ce sommeil est calme, sans période d'ivresse, dure plusieurs heures, et le sommeil ne s'accompagne d'aucune impression désagréable. A la suite de son emploi, on ne note aucun trouble dans les différentes fonctions de l'organisme; le pouls, la respiration ne sont pas influencés, non plus d'ailleurs que le tube digestif; il ne provoque ni éruption cutanée ni congestion rénale. Meltzer, Trénel l'ont administré sans inconvénient à des cardiaques, à des artério-scléreux, Furst à des enfants; Marie s'en est très bien trouvé chez des paralytiques généraux et des alcooliques atteints d'insomnie.

Le mode d'administration du dormiol est le même que pour le chloral et suivant des formules analogues, soit pour les potions, soit pour les lavements. Il faut en rejeter l'application sous forme de suppositoires ou d'injections sous-cutanées (douleurs et escarres). Il faut savoir aussi que les femmes sont plus sensibles à l'action du médicament que les hommes, les enfants que les femmes, les malades non aliénés que les aliénés. Doses moyennes : de 0 gr. 50 à 1 gramme pour les enfants, à 1 gr. 50 pour les femmes, à 2 grammes pour les hommes.

Les malades prennent d'ailleurs, en général, le médicament sans difficulté. L'accoutumance ne surviendrait qu'au bout de plusieurs semaines.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 27 Janvier 1904, à 1 heure. — M. Buisson : Dystrophie congénitale multiple du tissu élastique ; MM. Tillaux, Terrier, Brissaud, Roger. — M. Magin : Du traitement chirurgical des ulcères de jambe; MM. Terrier, Tillaux, Brissaud, Roger. — M. Darcanne : Contribution au diagnostic clinique de la démence précoce; MM. Brissaud, Tillaux, Terrier, Roger.

Jeudi 28 Janvier 1904, à 1 heure. — M. Mourier : Contribution à l'étude des rapports de l'hystérie et de la paralysie générale; MM. Joffroy, Pozzi, G. Ballet, Maygrier. — M. Furtin : Indication du curettage en obstétrique et en gynécologie; MM. Pozzi, Joffroy, G. Ballet, Maygrier. — M. Ciauno : Recherches sur les diamètres céphaliques de l'enfant dans les six premiers mois de la vie; MM. Hutinel, Gilbert, Vaquez, Méry. — M. Delion : La diathèse d'auto-infection et l'appendicite; MM. Gilbert, Hutinel, Vaquez, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 25 Janvier 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Walther. Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM, Reclus, Mauclaire, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Hayem, P. Marie, Bezançon. — 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Teissier, Legry.

Mardi 26 Janvier 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, Pozzi, Schwartz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Le Dentu, De Lapersonne, Thiéry. — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Charité : MM. Berger, Faure, Marion. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Menetrier, Achard, Jeanselme.

Mercredi 27 Janvier 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Kirmisson, Broca (Aug.), Cunéo. — 2e, Salle Pasteur : MM. Gariel, Ch. Richet, Retterer. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Déjerine, Letulle. Widal.

Jeudi 28 Janvier 1904. — Médecine opératoire. Ecole pratique : MM. Poirier, Hartmann, Auvray. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Le Dentu, Bonnaire, Thiéry. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Berger, Launois, Demelin. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Chantemesse, Chauffard, Guiart. — 4e, Salle Béclard : MM. Pouchet, Wurtz, Dupré.

Vendredi 29 Janvier 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Legry. — 4e, Salle Béclard : MM. Hayem, Netter, Thoinot. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série),

Necker : MM. Tuffier, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 30 Janvier 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beanjon : MM. Chantemesse, Achard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Marfan, Widal, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Demelin.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre des hôpitaux. — Une série de travaux pratiques de *Bactériologie médicale* commencera le lundi 1er Février à 2 h. 1/2, sous la direction de M. Macaigne, chef du laboratoire.

Asile de Prémontré (Aisne). — Une place d'interne est vacante ; avantages matériels complets (logé, nourri, chauffé, éclairé, etc.), et traitement de 900 fr. par an.

Il est facile à l'interne de passer ses examens à Paris.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier* : M. Crouzet, à Nîmes.

Mérite agricole. — *Chevalier* : M. Machton, à Alger.

Médailles des eaux minérales. — Sur la proposition de l'Académie de médecine le Ministre de l'Intérieur a accordé aux personnes ci-après désignées pour leurs travaux spéciaux sur les eaux minérales les distinctions suivantes :

Rappel de médaille d'or. — M. Labat, de Paris.

Médaille de vermeil. — M. Niepce, médecin consultant à Allevard.

Médailles d'argent et rappels de médailles d'argent. — MM. Piatot, médecin consultant à Bourbon-Lancy ; Poulain, médecin consultant à Bagnoles-de-l'Orne ; Remlinger, médecin-major, directeur de l'Institut Pasteur, à Constantinople ; Schoull, de Tunis ; Bernard, médecin consultant à Plombières ; Dresch, médecin consultant à Ax ; Lamarque, de Bordeaux.

Médailles de bronze. — MM. Durand-Fardel, médecin consultant à Vichy ; Réland, pharmacien-major de 1re classe des troupes coloniales.

Médailles des épidémies. — *Rappels de médailles d'or.* — MM. Chabenat, à la Châtre ; Hébert, à Audierne.

Médailles de vermeil et rappels de médailles de vermeil. — MM. Courtade, à Outarville ; Ficatier, à Bar-le-Duc ; Martin et Thierry, de Paris ; André, à Toulouse ; Vergely, à Bordeaux.

Médailles d'argent et rappels de médailles d'argent. — MM. Cassedebat, médecin-major de 1re classe ; Clarac, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales, directeur du service de santé à Madagascar ; Fabre, à Commentry ; Joly, médecin-major de 1re classe ; Pic, à Lyon ; Piquet, à Constantine ; Pitance, à Saint-Moreil ; Provendier, médecin-major de 2e classe, à Rennes ; Desgranges, à Marchenoir ; Frottier, au Havre ; Hoël, à Reims ; Raynaud, directeur de la santé, à Alger ; Reumaux, à Dunkerque ; Schoull (E.), à Tunis.

Médailles de bronze et rappels de médaille de bronze. — MM. Decouvelaëre, à Hazebrouck ; Dévé, à Beauvais ; Cuiraud, à Montauban ; Moreau, à Lusignan ; Moreau, à Sens ; Pillot, à Auxerre ; Rey, à Arles ; Rousselot-Benaud, médecin-major des troupes coloniales ; Gauthier, à Charolles ; Ott, à Lillebonne ; Saint-Martin, médecin-major de 2e classe.

Comité consultatif d'hygiène. — M. le professeur Debove vient d'être nommé président du Comité consultatif d'hygiène en remplacement de M. le professeur Brouardel.

Service de santé de la marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin principal de réserve* ; M. Rit, médecin principal de la marine en retraite.

Au grade de médecin de 2e classe de réserve : M. Lepinte, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire.

— M. le médecin principal Plagneux, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet* (escadre de la Méditerranée).

M. le médecin principal Retière, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne*.

M. le médecin de 2e classe Barthe, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de Dunkerque.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : A Madagascar, MM. Preux, médecin principal de 2e classe ; Dubois, Lamort, Bourdon, médecins-majors de 2e classe.

Au Dahomey (en activité hors cadres) : MM. Buisson, médecin-major de 1re classe ; Guérard, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

En Afrique occidentale : MM. Chagnolleau, médecin-major de 2e classe ; Cozanet, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

Au Chari : MM. Rapuc, médecin-major de 2e classe : Millous, médecin aide-major de 1re classe.

A la Côte d'Ivoire (en activité hors cadres) : M. Combe, médecin aide-major de 1re classe.

A la Guyane (en activité hors cadres) : MM Izard, Rouch, médecins aides-majors de 1re classe stagiaires.

En Indo-Chine : MM. Foll, Wadoux, médecins aides-majors de 1re classe stagiaires.

A la brigade de réserve de Chine au Tonkin : M. Cavaud, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

En France : M. Rousselot-Bénaud, médecin-major de 1re classe.

MM. Agasse-Lafont et F. Lemaître, internes des hôpitaux, commenceront le 15 Février une conférence privée d'externat. Nombre de places limité.

Ecrire à M. Lemaître (hôpital Necker) ou à M. Agasse-Lafont (hôpital Tenon).

Étranger.

L'instruction médicale aux États-Unis. — Pendant l'année scolaire 1902-1903, il y avait aux Etats-Unis 27.615 étudiants en médecine. De ce nombre 24.930 fréquentaient les écoles régulières, 1.498 les écoles homéopathiques, 848 les écoles « éclectiques », 339 les écoles « physio-médicales ». Dans le 2e semestre de cette année, 5.698 étudiants ont reçu des

grades dans ces écoles. Il y a actuellement aux Etats-Unis 154 écoles de médecine qui ont le droit de délivrer des diplômes de docteur en médecine; de ce nombre, 19 homéopathiques, 10 éclectiques, 3 physio-médicales, 1 de caractère indéterminé; 84 écoles sont agglomérées dans 14 grandes villes, parmi lesquelles Chicago compte le plus grand nombre.

La cure à quatre pattes. — L'ère des cures bizarres est loin d'être close. Après la cure d'air chaud, la cure de soleil, la cure des pieds nus, la cure du tonneau pour obèses, la cure à la lumière violette, voici qu'un professeur (!) de Berlin préconise dans un journal médical allemand la cure à quatre pattes!!

L'auteur de ce traitement nouveau prétend que l'habitude de marcher debout est aussi illogique que grotesque, et oblige les muscles abdominaux à des efforts auxquels leur nature ne les a pas destinés, d'où des inflammations et des dérangements variés. Il faut donc en revenir à la démarche primitive, celle dont les animaux nous offrent l'exemple. Et c'est ainsi qu'on peut voir en ce moment, dans un petit hospice bernois, sept personnes traitées pour diverses affections s'entraînant, quatre fois par jour et pendant vingt minutes, chaque fois, à marcher à quatre pattes.

La grande difficulté consiste, paraît-il, à empêcher les patients de plier les genoux au bout de quelques minutes d'exercice. Une fois cette fatigue vaincue, il paraît que la cure à quatre pattes devient souveraine contre la dyspepsie et l'appendicite.

CONCOURS

Agrégation. — Exposé des titres des candidats. — *Séance du 18 Janvier.* — MM. Ardin-Delteil, Nicolas, Sergent, Garnier (Charles), Labbé (Marcel).

Séance du 19 Janvier. — MM. Baylac, Claude, Milian, Laignel-Lavastine.

Chirurgien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 28 mars 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3 (service du personnel), de midi à trois heures, du lundi 22 Février au samedi 5 Mars inclusivement.

Médaille d'or. — Les jurys des concours des prix de l'internat sont composés comme suit :

Médecine : MM. Rénon, Lamy, Soupault, Roger, Guyon, qui ont accepté.

Chirurgie et accouchements : MM. Beurnier, Faure, Lermoyez, Rudaux, qui ont accepté, et M. Hartmann qui n'a point encore fait connaître son acceptation.

Les mémoires déposés sont au nombre de 13 pour le concours de médecine et de 5 pour celui de chirurgie et accouchements. Voici le relevé des concurrents :

Médecine : MM. Crouzon, Voisin, Rathery, Salomon, Lemierre, Frouin, Grenet, Jomier, Detot, Léry, Weil (Benjamin), Aubertin, Ribadeau-Dumas.

Chirurgie et accouchements. — MM. Lecène, Baumgartner, Chevrier, Bouchet, Piquand.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 16 Janvier.* — Ont lu : MM. Hocquet, 7; Rasis, 3; Saissi, 9; Sourdat, 12; Harvier, 10; Pastour, 7; Gaye, 3; Tournay, 10; Chamard-Bois, 8; Brissaud, 7.

Séance du 16 Janvier. — Ont lu : MM. Foy, 8; Roland, 9; Collin, 7; Pottet, 11; Sloog, 8; Aïtoff, 9; Moucany, 12; Villandre, 10; Duchet-Suchaux, 8; Ménard (Pierre), 10.

Pathologie. — *Séance du 16 Janvier.* — Ont lu : MM. Ouvry, 7; Grandchamp, 11; de Fourmestraux, 13; Lian, 10; Senlecq, 9; Petit (Émile), 6; Trèves, 7; Hubert, 11; Galippe, 10; Guérin (Alph.) 8.

Séance du 18 Janvier. — Ont lu : MM. Maurios, 10; Haas, 7; Cotard (Lucien), 10; Bing, 6; Renaudin, 12; Broca, 9; de Nevrezé, 5; Schœffer (Henri), 8; Blairon, 9.

Pharmacien des hôpitaux. — Le jury du concours pour la place vacante de pharmacien des hôpitaux est composé de MM. Lafont, Viron, Héret, Portes, Vigier (Ferdinand), Marty, P. Sebileau.

Internat en pharmacie. — Le concours pour la nomination aux places d'élève interne en pharmacie vacantes au 1er Juillet 1904 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 14 Mars 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, quai de la Tournelle, 47.

Les élèves qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, avenue Victoria, 3 (service du Personnel), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, depuis le lundi 1er Février 1904 jusqu'au samedi 27 du même mois inclusivement.

Tout étudiant qui veut se présenter aux concours ouverts pour les places d'élève interne en pharmacie doit être âgé de vingt ans au moins et de vingt-sept ans au plus.

Il doit produire : 1° Son acte de naissance; 2° Un certificat de revaccination, de date récente; 3° Un certificat de bonne vie et mœurs, délivré par le maire de sa commune; 4° Un certificat constatant qu'il a subi avec succès l'examen de validation du stage ou la feuille d'inscriptions à l'Ecole de pharmacie.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture des listes ne sera point accueillie.

RENSEIGNEMENTS

A céder appareil électrothérapie divers moteurs courant continu, interrupteur Contremoulin, batterie courant continu. S'adresser *P. M.* n° 1045.

Rayons X matériel complet et comme neuf, grand modèle. S'adresser *P. M.*, n° 1046.

Deux internes des hôpitaux commenceront prochainement deux conférences privées; l'une d'internat l'autre d'externat. S'adresser *P. M.* n° 1047.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 7. — Samedi, 23 Janvier 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

A PROPOS DE LA RÉFORME DES ÉCOLES DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

L'article que j'ai consacré dans l'un des derniers numéros de *La Presse Médicale* aux réformes à introduire dans le corps de santé de la marine, et, en particulier, dans les écoles préparatoires, m'a valu nombre de lettres adressées par des médecins de la marine en activité de service, ou en retraite, relevant certaines inexactitudes qui auraient fait présenter la question « sous un jour absolument faux et donné lieu à des conclusions tout à fait erronées ».

Je dois dire tout d'abord que ces appréciations quelque peu sévères ne s'adressent pas à moi personnellement, aucun de mes correspondants ne doutant de la bonne foi que je mets dans mes articles, mais au rapporteur du budget de la marine, auquel, d'après le *Journal officiel*, j'ai emprunté mes documents.

La plupart de ces lettres sont anonymes, les règlements militaires n'autorisant pas un officier en activité de service à publier quoi que ce soit sans y être autorisé ; d'autres sont signées par d'anciens médecins, retraités ou démissionnaires, avec prière de les reproduire *in extenso*. Je ne puis satisfaire intégralement à cette demande, car plusieurs numéros du journal n'y suffiraient pas ; je ne puis que me borner à extraire de cette correspondance tout ce qui peut servir à rétablir les faits dans leur réalité. Et je m'empresse de publier ces rectifications, accédant aux désirs de nos correspondants dont l'opinion générale peut se traduire par ce que m'écrit l'un d'eux.

« Ces renseignements erronés, dans un organe médical aussi répandu et aussi apprécié que votre estimable journal, présentent un caractère de gravité exceptionnelle, au moment même où la Chambre des députés et le Sénat vont être appelés à statuer sur le projet de loi déposé par M. le ministre de la marine, concernant la réorganisation et la fixation des cadres du corps de santé de la marine. Vous n'ignorez pas l'imposante représentation du corps médical au sein de ces deux Assemblées et l'influence qu'elle peut avoir dans une pareille discussion ; aussi importe-t-il que son jugement ne soit pas égaré par des renseignements contraires à la réalité. »

Des renseignements contraires à la réalité !... or j'ai l'habitude, avant d'écrire quoi que ce soit, de vérifier les documents sur lesquels je m'appuie ; mais, décidément, quand on veut se documenter sur le fonctionnement d'un service administratif en France, à part quelques exceptions, il est bien difficile de se renseigner exactement et de ne pas commettre d'erreurs : c'est ainsi que, par exemple en ce qui concerne la Médecine et son fonctionnement général, nous avons pu en juger, avec Jayle, relativement aux difficultés de tous genres que nous avons eues pour colliger les documents nécessaires à la confection d'un « Guide médical » que nous allons publier incessamment. Donc, malgré le soin que j'avais pris pour éviter toute erreur dans l'article que j'ai consacré au Service de Santé de la marine, je n'ai pas réussi, et cependant je me suis documenté à l'aide du *Journal officiel* — Chambre des députés, compte-rendu de la première séance du 2 Décembre 1903, — où j'avais relevé dans la discussion du budget de la Marine, les paroles suivantes prononcées par M. le rapporteur auquel je ne pouvais qu'accorder toute confiance.

« Si votre commission a tenu à appeler l'attention du Ministre de la marine sur la situation du corps médical, ce n'est nullement qu'elle considère que le nombre des médecins sur les navires ou dans les hôpitaux soit trop considérable. C'est parce qu'il existe dans la marine une organisation singulière et onéreuse, celle des Écoles.

« La marine a besoin chaque année de 12 médecins. Pour les former, elle possède 5 écoles et 36 professeurs. Avouez qu'il y a entre ces deux chiffres une disproportion considérable, surtout

si vous voulez bien songer que chaque année 400 jeunes médecins sortent de la Faculté de Paris et que pour les former il suffit de 60 professeurs, qui, bien que médecins des Hôpitaux, soignent en outre une clientèle civile.

« Je ne parle ni de l'Ecole d'application de Toulon, ni de l'Ecole de Bordeaux où les élèves suivant les cours d'une grande Faculté de l'Etat sont internés dans un établissement de la Marine, mais des écoles préparatoires. Celles-ci sont au nombre de ces rouages dont je parlais hier qui ont eu autrefois leur utilité, mais qui, aujourd'hui, continuent à tourner à vide à côté du rouage qui les a remplacés. »

Au cours de la discussion, M. Amédé Reille, ayant constaté une mauvaise répartition des médecins de la Marine et cité le dépôt de Brest où pour 3.500 hommes il n'y aurait que 2 médecins, le rapporteur fit cette réponse : « Le nombre des médecins de marine est de 334; il y en a 100 sur les navires et 244 à terre; si, vraiment, il n'y en a que 2 à Brest, c'est que les autres sont en congé ou en permission. »

Pour m'assurer de l'exactitude de ces chiffres, je consultai l'annuaire officiel de la Marine, fis le relevé des médecins et trouvai un autre chiffre que celui donné par M. le rapporteur : un chiffre légèrement inférieur qui me permit, par exemple, de fixer à 11 chaque année le nombre de médecins entrant en service, au lieu de 12, comme il est dit au journal officiel.

*
* *

Je ne puis m'occuper aujourd'hui des rectifications à apporter à ce qui a pu être dit du fonctionnement du corps de santé de la Marine, de sa répartition et des diverses appréciations que j'avais formulées, toujours d'après le compte rendu officiel de la discussion à la Chambre sur budget de la Marine; ce sera l'objet d'un second article. Je me bornerai aujourd'hui à dire exactement, d'après les renseignements circonstanciés fournis par nos correspondants, ce que sont les Ecoles de santé de la marine, et leur fonctionnement, puisque c'est sur elles surtout que porteront les réformes proposées au Parlement.

*
* *

Cette question des Ecoles de médecine navale est d'ailleurs fort complexe, et il est regrettable puisque, d'après le Ministre lui-même, c'est sur elles que doit porter la diminution de 20.000 fr. consentie pour 1904 sur le budget de la Marine au chapitre qui les concerne, il est regrettable, dis-je, que devant le Parlement « dans un rapport certes très brillant, mais rédigé un peu hâtivement », plusieurs inexactitudes se soient glissées sous la plume du rapporteur, inexactitudes qui ont pu influencer les votants, et surtout pourraient les influencer, lorsque le projet ministériel de réformes viendra devant le Parlement.

Bien que, actuellement, les services des Colonies soient séparés de ceux de la Marine, il ne faut pas ignorer que les Ecoles préparatoires de Brest, Rochefort, Toulon sont encore ouvertes non seulement aux étudiants qui se destinent à l'armée de mer, mais encore à ceux qui se destinent à l'armée coloniale : à tous les candidats, médecins et pharmaciens, à l'Ecole de Bordeaux. Elles instruisent ainsi environ deux cents étudiants.

Or, ces Ecoles n'entraînent aucuns frais administratifs, n'ayant aucun comptable, aucun employé. Elles sont constituées en réalité par le groupement auprès de chefs de services hospitaliers de trois grands ports, Brest, Rochefort ou Toulon, et suivant les départements d'où ils proviennent, des étudiants candidats à l'Ecole de Bordeaux.

Ces jeunes gens sont libres, vivent en dehors de l'hôpital, à leurs frais, et ne sont soumis à la discipline que lors de leur présence dans les services hospitaliers auxquels ils sont attachés. Leurs maîtres, leurs professeurs ne sont autres que les chefs de services des Hôpitaux, désignés par le concours pour ce poste : excellent stimulant, soit dit en passant, pour nombre de médecins de la marine, qui sont ainsi entraînés à travailler, à approfondir des sciences dont ils ne garderaient que les notions superficielles nécessaires à leur pratique courante. Pour ces fonctions professorales, supplémentaires de leurs fonctions hospitalières, les médecins ne touchent que 60 francs par mois de supplément, ce qui, au total, ne fait pas plus de 12.640 francs par an pour les trois Ecoles : somme insignifiante si on la compare aux services rendus par la préparation des candidats à l'Ecole de Bordeaux.

Ces services je ne saurais mieux faire, pour bien montrer ce qu'ils sont, que reproduire ce que m'écrit, à ce propos, un de nos plus distingués correspondants M. J. Regnault (de Toulon).

*
* *

Les jeunes gens qui se destinent à la médecine navale ayant fait leur première année d'études médicales dans les « Ecoles annexes » de Brest, Rochefort et Toulon, le Ministre de l'Instruction publique les autorise, à la fin de cette année, à prendre quatre inscriptions en une seule fois près d'une Faculté de médecine. Ils concourent alors pour être admis à l' « Ecole principale du service de santé de la marine » de Bordeaux. Cent cinquante candidats environ se présentent; on en reçoit un nombre déterminé d'avance suivant les besoins des promotions (cinquante en moyenne). Ceux qui ont échoué peuvent être admis à concourir l'année suivante, s'ils sont sous les drapeaux ou si, étant bien notés, ils ont été autorisés à renouveler la première année d'études dans une des « écoles annexes ».

Les matières du concours de Bordeaux comprennent : une épreuve de dissection (anatomie topographique); toute l'anatomie moins le sys-

tème nerveux; la physiologie; l'histologie; la chimie biologique; la petite chirurgie; la séméiologie médicale et chirurgicale; une épreuve de langue vivante (anglais ou allemand). La préparation de ce programme nécessite un entraînement spécial, en particulier en ce qui concerne la dissection, la petite chirurgie et la séméiologie; les étudiants se familiarisent avec la pratique de ces deux dernières sciences dans les salles des hôpitaux des Ecoles préparatoires : ils sont obligés de suivre la visite, ils aident à faire des pansements, à appliquer les appareils et à rédiger les observations sur les feuilles de clinique.

Le personnel enseignant, recruté au concours parmi les médecins de la marine, comprend : à Brest et à Rochefort trois médecins et deux pharmaciens à trois galons, un médecin à deux galons; à Toulon, un pharmacien à quatre galons, quatre médecins et un pharmacien à trois galons, un médecin à deux galons.

A Toulon, certains de ces officiers appartiennent à la fois à l' « Ecole annexe » et à l' « Ecole d'application » : les deux pharmaciens sont professeurs dans les deux écoles; deux des médecins remplissent à la clinique chirurgicale les fonctions de chef de clinique et de « prévot » ou chef de clinique adjoint; un autre médecin est chef de clinique médicale.

Au total, le personnel des Écoles annexes comprend dix-neuf officiers, qui, en dehors de leurs fonctions de professeurs, sont chargés de services dans les hôpitaux de la marine; chacun d'eux touche un supplément de solde de 60 francs par mois, soit 720 francs par an. Comme le cumul est interdit, ceux qui sont à la fois professeurs aux deux Écoles de Toulon ne touchent le supplément qu'une fois, au titre de l'Ecole d'application. Il reste donc, pour les Écoles annexes, tout au plus dix-sept professeurs touchant un supplément de solde de douze mille deux cent quarante francs ($720 \times 17 = 12.240$).

Or, que l'on supprime les Ecoles annexes et il n'en sera pas moins nécessaire d'avoir exactement le même nombre de médecins pour assurer le service des hôpitaux de la marine; donc l'économie ne comprendra que les suppléments de solde.

Par contre, cette suppression pourrait avoir des inconvénients. Le recrutement de l'École de Bordeaux se ferait dans de moins bonnes conditions, car on n'aurait pour juger les candidats que les épreuves du concours, tandis que, naturellement, pour classer les élèves, on tient compte de l'assiduité, du travail, de l'esprit de discipline et des notes que donnent les professeurs après des examens répétés pendant la première année d'études. D'autre part les élèves aident à faire les pansements et à rédiger les prescriptions et les observations des feuilles de clinique; il faudra pour les remplacer augmenter légèrement le personnel infirmier et peut-être même le personnel médical. Un autre avantage du système actuel réside en ce que les professeurs, qui sont nommés pour cinq ans (à l'exception des médecins à deux galons, prosecteurs, dont les fonctions ne durent que deux ans), peuvent rester assez longtemps dans un même service et diriger ce service d'une façon plus régulière, plus parfaite que s'ils étaient appelés à n'y faire qu'un court passage en attendant un embarquement.

Les réformes qui étaient considérées comme si urgentes se réduisent donc, après examen attentif, à la réalisation problématique d'une économie de douze mille deux cent quarante francs, grâce à laquelle on supprime aux médecins de la marine un des meilleurs stimulants qu'ils aient de perfectionner leur instruction, et on s'expose à rendre moins sûr le recrutement des élèves de l'Ecole de Bordeaux. »

Je ne puis qu'appuyer les considérations qui précèdent en ce qui concerne les Ecoles préparatoires. Cependant il me sera permis d'émettre une idée qui m'est suggérée par l'étude des modes de recrutement des médecins de la Guerre, de la Marine, des Colonies, qui me semblerait pouvoir être plus rationnel et plus économique que ce qui existe actuellement.

Pourquoi ne simplifierait-on pas le recrutement et ne prendrait-on pas modèle par exemple sur l'École polytechnique.

Les études scientifiques à l'École polytechnique sont les mêmes pour tous les élèves; seulement, à leur sortie de l'École, suivant la spécialité qui leur incombe, les élèves sont versés dans une École d'application où ils acquièrent leur instruction et leur éducation spéciales : Écoles des mines, des ponts-et-chaussées, des manufactures de l'État, du Génie maritime, des Postes et Télégraphes, du Génie et d'Artillerie.

*
* *

Il serait facile de créer de même une seule École de médecine où les élèves feraient les études générales, y compris leur doctorat, qui sont les mêmes pour tous les médecins. Une fois docteurs, les uns, pour l'armée de terre, seraient versés à l'École d'application du Val-de-Grâce; les autres, pour l'armée coloniale et les services coloniaux, iraient à une Ecole d'application qui pourrait être instituée à Toulon où se trouvent tous les éléments nécessaires d'instruction et d'éducation spéciales; cette Ecole s'appliquerait en même temps aux médecins de la marine qui trouveraient à Toulon tous les moyens de faire leur éducation pour tous les services dont ils sont chargés à terre et à bord.

Mais c'est évidemment là un projet idéal, et il est à craindre qu'il ne touche à trop de traditions pour pouvoir être un jour réalisé.

E. De Lavarenne.

MEMENTO DU PRATICIEN

Huile biiodurée au centième.

M. Lemaire publie dans la *Gazette des sciences médicales de Bordeaux* du 13 Décembre 1903 la formule d'une huile biiodurée qu'il déclare très stable, très limpide et suffisamment fluide. Cette formule est la suivante :

Biiodure d'hydrargyre. . .	1 gramme.
Huile de ricin stérilisée . .	50 cc.
Gaïacol.	3 grammes.
Huile d'olive stérilisée . .	Q. S. p. 100 cc.

Il a expérimenté cette huile en injections chez plusieurs malades atteints d'affections syphilitiques ou parasyphilitiques. Les injections étaient faites tous les jours ou tous les deux jours par périodes de une à deux semaines. La douleur a été nulle dans la plupart des cas, très supportable dans les autres. Jamais il n'a été noté d'intolérance générale de diarrhée, de stomatite, jamais d'escarres, d'abcès ; et les nodosités, quand elles se sont produites, ont été de peu d'importance.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Chevaliers* : MM. André, à Ravel (Puy-de-Dôme) ; Bosselut, à Nontron (Dordogne) ; Binot, Martigny, à Paris.

Cours d'ophtalmologie. — M. A. Terson commencera le jeudi 28 Janvier, à 3 heures, une série de conférences sur les *maladies des yeux chez les enfants* et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

Le cours est gratuit. S'inscrire, avant le 26 Janvier, tous les jours, à 2 heures, à la Clinique, 52, rue Jacob.

Nomination. — M. Bertrand, demeurant à Paris, rue Legendre, 27, a été nommé médecin-inspecteur des écoles du XVII[e] arrondissement, en remplacement de M. Riché, démissionnaire.

Étranger.

Faculté de médecine de Kiel. — M. Hans Nosske est nommé privatdocent de chirurgie.

Faculté de médecine de Naples. — M. Giuseppe A. Petrone est nommé privatdocent de pédiatrie.

Faculté de médecine de Parme. — M. Ferruccio Griziotti est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Turin. — M. Vincenzo Valdagni est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

École supérieure de médecine de Florenee. — M. Eugenio Tanzi, professeur extraordinaire de psychiatrie, est nommé professeur ordinaire.

Faculté de médecine de Bonn. — Le titre de professeur a été conféré à MM. Henry Graff et Hermann Petersen, privatdocenten de chirurgie.

Faculté de médecine de Gênes. — M. Ernesto Skultecki est nommé privatdocent de chirurgie.

Académie médico-militaire. — M. Janowski est nommé privat-docent de l'Académie médico-militaire de Saint-Pétersbourg.

M. Pokrowsky, prosecteur de l'Institut médical pour femmes, est nommé privat-docent.

M. Delitzin, professeur extraordinaire de l'Université de Kharkoff, est nommé professeur de chirurgie opératoire à l'Académie médico-militaire de Saint-Pétersbourg.

Université de Kharkoff. — M. Michin est nommé professeur extraordinaire d'obstétrique, de gynécologie et de pédiatrie.

Université de Jurjew. — M. Saint-Iler, conservateur du cabinet histologique de Saint-Pétersbourg, est nommé professeur extraordinaire de la chaire de zoologie, d'anatomie comparée et de physiologie.

M. Polakow, prosecteur à l'Académie de Saint-Pétersbourg, est nommé professeur extraordinaire d'anatomie comparée, d'embryologie et d'histologie.

Université de Kieff. — M. Mouratow, professeur extraordinaire, est nommé professeur ordinaire d'obstétrique, de gynécologie et de pédiatrie.

M. Lapinsky est nommé professeur des maladies nerveuses et de psychiatrie.

Université de Kazan. — M. Archaugelsky est nommé professeur extraordinaire de pharmacologie.

M. Samoylow est nommé professeur de physiologie.

Université de Tomsk. — M. Kruger, professeur extraordinaire, est nommé professeur ordinaire de chimie médicale.

M. Kourlow est nommé recteur.

Université Noworossijsk. — M. Stchegolew, privat-docent de l'Académie médicale, est nommé professeur extraordinaire de pathologie chirurgicale.

La lutte contre l'alcoolisme. — On vient d'ouvrir à Moscou un refuge gratuit pour alcooliques, construit d'après les exigences d'hygiène moderne. Les alcooliques y seront traités surtout par l'hypnotisme.

Traitement du cancer. — A Moscou vient d'être inauguré un Institut pour le traitement des tumeurs malignes, dû à l'initiative du professeur Lewschin. La construction et l'aménagement de l'Institut ont coûté environ 300.000 roubles.

Longévité des médecins. — Le médecin russe Zotow détient le record de longévité : en 1896 il finissait sa cent trente et unième année.

Enfants étouffés accidentellement en Angleterre. — Dans ces dix dernières années, l'Angleterre a perdu 15.000 enfants, étouffés dans leur lit par la négligence de leur mère ou de leur nourrice.

D'après une statistique de M. Westcott, coroner de Sa Majesté à Londres, dans la seule année 1900 on ne compte pas moins de 1.774 cas de mort de ce genre. A Liverpool, en une année, une enquête sur sept, pour décès infantile, est nécessitée par cette forme de suffocation.

Et il est probable que ce chiffre est inférieur à la réalité, pour la simple raison que dans nombre de cas le diagnostic est impossible, les mères ou les nourrices étant toujours prêtes à affirmer que l'en-

fant a eu des convulsions ou quelque autre symptôme avant de mourir.

S'il s'agit d'enfants très jeunes et de faible constitution, la preuve ne peut être faite, car beaucoup de ces enfants, gorgés de lait par une mère ivre, succombent sous la simple pression des couvertures ou la figure enfouie dans l'oreiller.

Chez les enfants plus vigoureux, on peut constater des traces de lutte, et dans ces cas on découvre des marques évidentes de suffocation : la face est livide, les lèvres violettes, les bras et les jambes fléchies, les mains serrées; un mucus sanguinolent s'écoule du nez et de la bouche; la langue est pendante et les ongles bleuâtres.

Jadis, en Prusse, le Code pénal interdisait aux mères et aux nourrices, sous peine d'emprisonnement, de dormir dans le même lit avec leurs enfants au-dessous de l'âge de deux ans. Le nouveau Code ne contient plus cet article, mais la justice peut poursuivre pour « homicide par négligence » les parents dont les enfants meurent suffoqués dans leur lit.

Ce genre de mort est d'ailleurs aussi rare en Allemagne qu'en France.

A quoi attribuer la fréquence toute spéciale de ces accidents en Angleterre? La cause se trouve dans cette remarque du rapport du coroner anglais :

« Une relation étroite et directe semble exister entre cette cause de mortalité infantile et la fréquence de l'ivrognerie chez la femme. »

CONCOURS

Agrégation. — Exposé des titres. — *Séance du 19 Janvier*. — M. Iugelrans.

Séance du 20 Janvier. — MM. Josué, Cade, Lereboullet, Apert, Garnier (Jules).

Séance du 21 Janvier. — MM. Lépine, Perrin, Pauly, Dalous, Mayet, Bernard.

Séance du 22 Janvier. — MM. Cruchet, Guillain, Richon, Abadie, Arloing, Cestan, Morichau-Beauchamp, Macaigne.

Internat. Anatomie. — *Séance du 19 Janvier*. Ont lu : MM. Abrami, 12; Fressinger, 12; Durey, 7; Calvet, 8; Pappa, 12; Demanche, 11; Camacho, 9; Charrier, 10; Faugère, 7; Corlieu, 9.

Pathologie. — *Séance du 20 Janvier*. — Ont lu : MM. Planson, 9; Lew, 7; Laplace, 8; Thébault, 5; Roy, 7; Giraudeau, 10; Milhis, 10; Ameuillé, 9; Ledoux-Lebard, 6; Cornélius, 9; Chénier, 7.

Hôpitaux d'Aix. — Un concours s'ouvrira le 23 Mars 1904, à 8 heures du matin, à l'Hôtel-Dieu D'Aix (Bouches-du-Rhône), pour une place d'interne en médecine de cet hôpital.

Services directs entre Paris, l'Algérie, la Tunisie et Malte, via Marseille. — Billets simples valables 15 jours. De Paris aux ports ci-après et *vice-versa*.

	Cie Générale Transatlantique.		Cie de Navigation mixte (Touache).		
	1re cl.	2e cl.	1re cl.	2e cl.	3e cl.
Alger	217 fr.	150 fr. 50	»	»	»
Bône, Bougie, Philippeville, Tunis	207 fr.	140 fr. 50	»	»	»
Alger, Bône, Philippeville, Oran	»	»	172 fr.	115 fr. 50	68 fr.
Oran.	197 fr.	135 fr. 50	»	»	»
Tunis	»	»	177 fr.	115 fr. 50	68 fr.
Malte (La Valette)	267 fr.	180 fr. 50	»	»	»

Les prix de ces billets comprennent la nourriture à bord des paquebots.

Arrêts facultatifs. Ces billets sont délivrés à Paris : à la gare de Paris-Lyon; au bureau des passages de la Compagnie Générale Transatlantique, 12, boulevard des Capucines (grand-hôtel); et à l'agence de la Compagnie de Navigation mixte (Touache), chez M. Desbois, 9, rue de Rome.

En ce qui concerne les jours et heures de départ de Marseille, consulter les agences : soit de la Compagnie Générale Transatlantique, à Paris, boulevard des Capucines (grand-hôtel), à Marseille, 12, rue de la République; soit de la Compagnie de Navigation mixte (Touache), 9, rue de Rome, à Paris, et 54, rue Cannebière, à Marseille.

Voyages circulaires en Italie. — Il est délivré, toute l'année, à la gare de Paris P.-L.-M., ainsi que dans les principales gares situées sur les itinéraires, des billets de voyages circulaires à itinéraires fixes très variés, permettant de visiter les parties les plus intéressantes de l'Italie. La nomenclature complète de ces voyages figure dans le Livret-Guide-Horaire P.-L.-M., vendu 0 fr. 50 dans toutes les gares du réseau.

Exemple d'un de ces voyages : itinéraire 81-A³ : Paris, Dijon, Mâcon, Aix-les-Bains, Modane, Turin, Milan, Venise, Bologne, Florence, Pise, Gênes, Vintimille, Nice, Marseille, Lyon, Dijon, Paris. Durée du voyage : 60 jours.

Prix : 1re cl., 253 fr. 50; 2e cl., 183 fr. 20.

Stations hivernales (Nice, Cannes, Menton, etc.). — Billets d'aller et retour de famille valables 33 jours.

Il est délivré du 15 Octobre au 15 Mai, dans toutes les gares du réseau P.-L.-M., sous condition d'effectuer un parcours simple minimum de 150 kilomètres, aux familles d'au moins trois personnes voyageant ensemble, des billets d'aller et retour collectifs de 1re, 2e et 3e classes, pour les stations hivernales suivantes : Hyères et toutes les gares situées entre Saint-Raphaël-Valescure, Grasse, Nice et Menton inclusivement.

Le prix s'obtient en ajoutant au prix de quatre billets simples ordinaires (pour les deux premières personnes), le prix d'un billet simple pour la troisième personne, la moitié de ce prix pour la quatrième et chacune des suivantes.

La durée de validité de ces billets (33 jours) peut être prolongée une ou plusieurs fois de 15 jours, moyennant le paiement pour chaque prolongation, d'un supplément égal à 10 pour 100 du prix du billet collectif. Arrêts facultatifs à toutes les gares situées sur l'itinéraire.

Les demandes de ces billets doivent être faites quatre jours au moins à l'avance, à la gare de départ.

L'Editeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 8. — Mercredi, 27 Janvier 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

A PROPOS DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Je reviens encore aujourd'hui, sur le « Service de santé de la Marine », surtout pour en finir avec une mise au point exacte de la question, rendue nécessaire par la rectification de certains faits erronés, présentés à la Chambre des députés lors de la discussion du budget de la Marine pour 1904, et sur lesquels je m'étais appuyé dans un premier article; et aussi pour montrer ce qu'est le fonctionnement de ce Service aux jeunes gens qui auraient l'intention de se faire médecins de la Marine, ou mieux de le montrer à leurs parents et à ceux qui peuvent être appelés à les conseiller, car c'est au sortir même du lycée que le jeune homme doit se décider et faire sa demande d'admission à l'une des écoles préparatoires de Brest, Rochefort, Toulon, qui préparent en même temps pour le service colonial.

Voyons donc d'abord ce que peut être ce « débouché de la médecine ».

* * *

Les jeunes gens élèves dans les Ecoles préparatoires seraient actuellement plus de 100 à Toulon, 81 à Rochefort, 50 à Brest; au total, 221 candidats à l'Ecole de Bordeaux pour l'année scolaire 1903-1904.

L'Ecole de Bordeaux, que 65 élèves qui terminent en ce moment leurs études médicales vont quitter d'ici le 1er Février, comporte trois divisions : la première, 40 élèves; la seconde, 63; la troisième, 55; au total, 158 élèves sur lesquels 22, en moyenne, seront annuellement désignés pour la marine, les autres pour les colonies.

Ces 22 jeunes docteurs, — c'est là le chiffre qui m'est donné par un médecin très bien documenté, — une fois nommés médecins stagiaires, vont aller faire leur année d'études d'application à l'Ecole de Toulon. A leur sortie de cette Ecole, une carrière honorable et sûre se présente devant eux, mais pas aussi brillante qu'aurait pu le faire croire le rapporteur du budget de la Marine à la Chambre lorsqu'il a parlé de l'inconcevable disproportion qui, dans le cadre du corps de santé de la Marine, existerait entre les officiers supérieurs et les officiers subalternes et pourrait faire croire à un corps privilégié; or, il n'en est rien; et il faut bien le proclamer, et il sera bon d'insister à ce propos auprès des membres du Parlement lorsque viendra devant eux le projet de loi sur la réforme de la Médecine navale.

Il faut savoir, en effet, que, à beaucoup de points de vue, le corps de santé de la Marine, pour honoré et considéré qu'il soit, est dans une situation, tant au point de vue matériel et pécuniaire qu'à celui de l'avancement, inférieure au corps de santé de la Guerre et des Colonies.

D'abord, contrairement à ce qui a été dit à la Chambre des députés, la proportion dans la médecine navale entre officiers généraux et supérieurs et officiers subalternes, loin d'être au-dessus, est fort en dessous de ce qu'elle est dans la médecine de la Guerre : 33 pour 100 à la Marine, 46 pour 100 à la Guerre.

Aussi l'avancement est-il beaucoup plus lent dans la marine où le médecin reste vingt-quatre ans et demi en moyenne dans les grades inférieurs, tandis qu'à la Guerre il y est promu au bout de quinze ans : actuellement, les dix plus anciens médecins de la marine à trois galons (grade de capitaine), n'ont pas moins de quarante-quatre ans et demi d'âge en moyenne.

D'autre part, ils ne sont guère plus favorisés pour la croix de la Légion d'honneur. On citait récemment un médecin à quatre galons, médecin principal, qui était mis à la retraite sans avoir obtenu la croix d'officier, chose importante pour un militaire en raison du supplément de la pension de retraite apporté à chaque grade.

D'autant plus que les appointements sont, eux aussi, inférieurs dans la Marine à ce qu'ils sont à la Guerre et surtout aux Colonies. C'est ainsi qu'un aide-major de 2e classe de l'armée de terre qui débute à 195 francs par mois sera, après douze ans de service, médecin-major de 2e classe (capitaine) avec 417 francs, tandis que le médecin de 3e classe de la marine qui débute à 140 francs seulement, n'aura comme médecin de 1re classe (capitaine) après ces mêmes douze années de service, que 375 francs, soit 65 francs de moins, ce qui est une somme pour un petit budget.

Je ne saurais d'ailleurs mieux faire à ce propos que de reproduire ce que m'écrit un de nos abonnés, médecin de la marine très bien renseigné.

« Pendant son séjour à l'école d'application, le

jeune stagiaire arrive à gagner 140 francs par mois (4 fr. 66 par jour). En admettant qu'il soit garçon, c'est la misère, c'est l'obligation aux dettes s'il n'est pas fortuné; mais on peut citer des jeunes gens mariés. Un an après, comme médecin de 2e classe, sa solde est de 222 francs par mois. Il reste une moyenne de dix ans dans ce grade et gagne alors 270 francs mensuellement pendant les cinq premières années du grade immédiatement supérieur. Pendant quinze ans, et au moment où les charges de la famille se font le plus sentir, voilà un officier dont la solde moyenne aura été de 238 francs par mois, soit 7 francs de moins que la solde d'un lieutenant de la Guerre, après neuf ans de grade. Avec les besoins de représentation qui lui sont imposés, sa vie n'aura été qu'une suite de privations, à condition que la famille ne soit pas trop nombreuse; dans le cas d'affirmative, si l'État ne lui venait pas en aide pour l'éducation de ses enfants, la situation sociale de cet officier ne serait même pas tenable. Outre les dépenses de la vie courante, il ne faut pas oublier en effet qu'un officier du corps de santé est déplacé en moyenne tous les deux ans, quelquefois plus. L'État lui donne, il est vrai, des frais de route et de déplacement, mais ceux-ci n'arrivent pas à compenser les dépenses nécessitées soit par les indemnités à donner aux propriétaires, soit pour les achats particuliers exigés par un départ en campagne lointaine. »

Les médecins de la marine sont-ils embarqués sur un navire, qui va dans les stations lointaines : là encore ils auront des soldes bien inférieures à celles des médecins des colonies : c'est ainsi, par exemple, qu'un médecin-major de 2e classe de l'armée coloniale (trois galons) ayant douze ans de grade touchera dans une colonie 10.000 francs, tandis que le médecin de 1re classe de la marine (égalité de grade et d'ancienneté) qui sera sur un stationnaire dans le port de cette même colonie ne touchera que 4.800 francs.

Ces chiffres sont singulièrement instructifs et ils montrent combien peu l'Etat rémunère les services rendus ; aussi est-il à souhaiter que lors de la discussion sur la réforme dn corps de santé de la marine, ils soient bien exactement mis sous les yeux des membres du Parlement, car, toute question d'Écoles préparatoires mise à part, ce n'est pas un abaissement mais un relèvement de crédit qu'en les invoquant le Ministre devrait demander. D'autant plus que la compétence et le dévouement des médecins de la Marine est hors de pair, et que leur tâche devient de plus en plus lourde en raison de l'état sanitaire de l'armée de mer et des conditions hygiéniques déplorables contre lesquelles ils ont à lutter.

* * *

A ce propos, et pour terminer, je tiens à relever une erreur d'interprétation d'un passage de mon premier article qui a été commise par plusieurs de mes lecteurs et qui m'en ont avisé. J'avais écrit cette phrase : « L'on n'ignore pas que l'état de santé déplorable signalé dans les corps de troupe de la marine tant à bord des navires que dans les casernes et autres bâtiments à terre. » Certains ont cru sans doute que ces mots « corps de troupe » s'appliquaient à l'infanterie et à l'artillerie de marine et en ont conclu que j'ignorais que ces troupes dépendaient actuellement du ministère de la Guerre : il était cependant facile de voir que je connaissais la question puisque j'attirais l'attention sur ce qui se passait *à terre* aussi bien qu'*à bord* : c'était donc bien des marins, des matelots relevant du corps de santé de la Marine, dont je voulais parler.

Or, on ne saurait trop insister sur l'état de santé déplorable qui existe dans cette catégorie de militaires, et assimilés, état de santé qui a été proclamé à la Chambre par un député-médecin des plus compétents et qui sait se documenter, M. Meslier. Il a cité des chiffres navrants en spécifiant, d'ailleurs, qu'il n'imputait en rien au corps de santé de la Marine la cause des vrais désastres que les statistiques lui avaient permis de constater.

En ce qui concerne la tuberculose, par exemple, c'est effroyable.

L'armée de mer comporte un effectif de 40.237 hommes qui se répartissent : sur les navires des escadres, divisions des gardes-côtes, 14.437 hommes; dans les dépôts des équipages de la flotte, 7.356 ; sur les navires isolés, 6.586 ; répartis pour la défense du littoral, 4.000; bataillons d'apprentis fusiliers marins, 4.589.

Or, dans ces divers corps de l'armée de mer, la morbidité par tuberculose s'élève en moyenne à 10 p. 1000, soit le double de l'armée de terre; dans les dépôts des équipages de la flotte elle atteint d'effrayantes proportions, 18,96 pour 1000, dépassant de 100 pour 100 la morbidité par tuberculose des forces navales européennes, de 130 pour 100 celle des escadres françaises, de 450 pour 100 celle des marins de la défense qui présentent la plus basse morbidité, soit 3,34 pour 1000.

Et cet état, vraiment périlleux, va sans cesse s'aggravant. La preuve en est dans les statistiques d'hôpitaux, celui de Brest, par exemple, où l'on voit que le nombre des décès tuberculeux est passé de 38,4 pour 100, en 1888, à 76,1 pour 100 en 1897 : c'est-à-dire que la mortalité a doublé en dix ans.

C'est là une constatation vraiment effroyable; et après l'avoir faite devant la Chambre des députés, M. Meslier, s'adressant au ministre de la Marine, lui disait qu'il faudrait que le corps médical de la Marine, connaissant la contagion de la tuberculose, la combatte; qu'il faudrait que la Commission parlementaire d'hygiène soit saisie de cette question de la tuberculose dans la Marine, qu'elle en étudie et recherche les causes, et qu'elle for-

mule des conseils que le ministre pourrait utiliser et adapter à la vie de l'Administration maritime.

Le ministre répondit qu'il ne demandait qu'à se rendre à l'invitation de l'honorable député et que d'ailleurs, il avait déjà pris certaines mesures, encore bien insuffisantes assurément.

Espérons que le ministre actuel persévérera dans ces réformes, et que ses successeurs suivront la tradition qu'il établit. En tout cas, on peut être assuré que toutes réformes concernant l'hygiène n'auront pas de plus chauds partisans que les médecins de la Marine.

Il est facile de s'assurer, en effet, que les questions d'hygiène ont toujours été très approfondies par les officiers du corps de santé de la Marine; les rapports officiels d'inspection générale ou de fin de campagne en font foi. Un inspecteur général, Rochard, fut un des plus ardents propagandistes de l'hygiène nouvelle; nombre de ses élèves et collègues ont suivi son exemple.

Si donc la mise en application des préceptes de l'hygiène moderne n'a pas été plus rapide, cela tient à ce que le corps de santé de la Marine, n'ayant pas une direction autonome au ministère, « a toujours eu à lutter contre la routine du commandement, souverainement maître jusqu'à ces derniers temps ». C'est un médecin de la marine qui parle, et s'il emploie cette expression, c'est que sous les deux derniers ministères civils, où l'un des ministres était un médecin, beaucoup des desiderata exprimés depuis de nombreuses années par les médecins de la Marine ont été mis à exécution : en l'espace de quatre ans, il a été plus fait que dans les cinquante années précédentes. Un exemple de cette incurie administrative est typique : il a fallu lutter pendant trente ans pour obtenir la suppression de la distribution d'alcool au petit déjeuner des matelots.

Or, l'alcoolisme est un des plus grands facteurs de la tuberculose, et c'est peut-être bien là qu'il faut voir la cause de cette énorme progression de tuberculeux à l'hôpital maritime de Brest, où viennent les marins de la Bretagne, le centre le plus intense de l'alcoolisme.

Nous sommes convaincus que les ministres de la Marine trouveront, dans les médecins sous leurs ordres, l'aide puissante qui leur est nécessaire pour lutter contre ce terrible fléau.

E. De Lavarenne.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 3 Février 1904, à 1 heure. — M. Busquet : Le tremblement physiologique ; MM. Lannelongue, Brissaud, Mauclaire, Bezançon. — M. Grolnoux : Le spasme facial ; étude clinique et diagnostique ; MM. Brissaud, Lannelongue, Mauclaire, Bezançon. — M. Leclerc : De l'utilité médicale de l'hôpital de l'Association des Dames françaises ; MM. Gaucher, Letulle, Wurtz, Teissier. — M. Poirrier : Pathogénie nerveuse des pemphigus chroniques ; MM. Gaucher, Letulle, Wurtz, Teissier. — M. Sarazanas : De la fibromatose cutanée généralisée : MM. Gaucher, Letulle, Wurtz, Teissier.

Jeudi 4 Février 1904, à 1 heure. — M. Renaud : Accidents et complications des méningites cérébrospinales ; MM. Debove, Brouardel, Gilbert, Méry. — M. Picard : Les auto-accusateurs alcooliques ; MM. Brouardel, Debove, Gilbert, Méry. — M. Josserand : Contribution à l'étude physiologique de l'adrénaline ; MM. Gilbert, Debove, Brouardel, Méry. — M. Dechauffour : Traitement préventif des atrophies musculaires réflexes et des ankyloses dans les lésions traumatiques ou inflammatoires des articulations ; MM. Pozzi, De Lapersonne, Auvray, Potocki. — M. Vinsonneau : La cataracte diabétique ; MM. De Lapersonne, Pozzi, Auvray, Potocki.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 1er Février 1904. — 2e, MM. Ch. Richet, Retterer, Chassevant. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Legueu, Mauclaire. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Mardi 2 Février 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Pozzi, Hartmann, Thiéry. — 3e (Première partie) Oral : MM. Berger, Bonnaire, Launois. — 3e (Deuxième partie), Oral, MM. Hutinel, Menetrier, Guiart. — 4e, MM. Chantemesse, Thoinot, Richaud. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, Schwartz, Faure. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Charité : MM. Le Dentu, Marion, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité . MM. Chauffard, Vaquez, Méry.

Mercredi 3 Février 1904. — 1er, Oral, Salle Richet : MM. Kirmisson, Sebileau, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Blanchard, P. Marie, Widal.

Jeudi 4 Février 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Poirier, Faure, Marion. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Chassevant, Guiart. — 3e (Première partie), Oral, Salle Thouret : MM. Le Dentu, Hartmann, Demelin. — 4e, MM. Pouchet, Netter, Dupré.

Vendredi 5 Février 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Deleus, Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 6 Février 1904. — 1er, Oral : MM. Berger, Thiéry, Launois. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Cornil, Achard, Widal. — 5e (Deuxième partie (2e série), Beaujon : MM. G. Ballet, Vaquez, Rénou. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Marfan, Gouget, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Potocki.

CONCOURS

Agrégation. — Exposé des titres des candidats. — *Séance du 23 Janvier.* — MM. Michelean-Beauchamp. Macaigne, Hoche, Balthazard, Micheleau, Charvet.

Séance du 25 Janvier. — MM. Carnot, Sicard, Verger, Brouardel, Gallavardin.

Séance du 26 Janvier. — MM. Martin, Thomas, Péhu, Lesieur, Castaigne.

Agrégation (chirurgie). — Le jury du concours d'agrégation (section de chirurgie), qui s'ouvrira à Paris le 11 Mars, est ainsi constitué : M. le professeur Guyon, président; MM. les professeurs Le Dentu, Budin, de Lapersonne, Kirmisson, de Paris; Hergott, de Nancy; Jaboulay, de Lyon ; Tédenat, de Montpellier; Carlier, de Lille.

Médecin des hôpitaux. — Par un arrêté pris après avis du Conseil de surveillance et approuvé par M. le Préfet de la Seine, les modifications suivantes ont été introduites dans les articles ci-après du règlement général sur le service de santé des hôpitaux, savoir :

Art. 197. — Les concours annuels prévus à l'article 42 § 2 s'ouvrent, celui des médecins le 4e lundi du mois de Février et celui des chirurgiens le 4e lundi du mois de Mars.

En ce qui touche les accoucheurs, les ophtalmologistes, les oto-rhino-laryngologistes, les dentistes-adjoints et les pharmaciens, des concours ne sont ouverts qu'au fur et à mesure des besoins.

Art 198. — Le nombre des places de médecin. de chirurgien, d'accoucheur, d'ophtalmologiste, d'oto-rhino-laryngologiste, de dentiste ou de pharmacien ne peut excéder trois pour chaque concours.

Cette disposition n'est applicable, en ce qui touche les médecins, que pour les concours de nomination. Pour le concours annuel d'admissibilité, le nombre des places est déterminé ainsi qu'il est dit ci-après à l'article 200 § 6.

Art. 200. — Les candidats aux places de médecin des hôpitaux et hospices ne pourront se présenter au concours, sauf les cas de dispense spécifiés ci-après, que s'ils ont été déclarés admissibles à la suite d'un concours dit d'admissibilité.

Seront dispensés du Concours d'admissibilité les candidats ayant déjà été déclarés deux fois admissibles.

Cette dispense sera valable pendant un délai de cinq années à courir de la dernière admissibilité. Elle sera renouvelée pour une même période à la condition que le candidat soit déclaré de nouveau une fois admissible.

Les candidats dispensés du concours d'admissibilité ou ceux déclarés admissibles seront tenus de répondre à l'appel qui pourrait leur être adressé par l'Administration ainsi qu'il est dit aux articles 82 et 83 du règlement pour assurer le service des remplacements des médecins chefs de service, dans les hôpitaux et hospices pendant la période des vacances.

Ceux qui n'auront pas répondu à cet appel ou qui n'auront pas fait régulièrement le service dont ils auront été chargés, perdront le bénéfice de leur dispense ou de leur admissibilité; la décision sera prise par le directeur après avis du Conseil de surveillance.

Il n'y aura par année qu'un seul concours d'admissibilité qui s'ouvrira. comme il est dit à l'article 197, le 4e lundi du mois de Février.

Le nombre des candidats qui seront déclarés admissibles à la suite de ce concours sera déterminé de façon que les candidats pour le concours de nomination ne dépassent pas vingt, y compris les dispensés.

A titre transitoire, les admissibilités obtenues dans les concours antérieurs au présent règlement seront valables pour acquérir la dispense du concours d'admissibilité, sous la réserve, toutefois, pour les candidats comptant déjà deux admissibilités au moins, que les cinq années de cette dispense commenceront à courir, comme il est dit au § 3 ci-dessus de la dernière admissibité obtenue.

Art. 201. — *Concours d'admissibilité.* — Le jury du concours d'admissibilité se compose de dix membres tirés au sort parmi les médecins chefs de service des hôpitaux et hospices en exercice ou honoraires.

Les épreuves du concours d'admissibilité sont réglées de la manière suivante :

1° Une épreuve éliminatoire comportant deux compositions écrites, l'une sur une question d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie, et l'autre sur une question de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique. Les candidats auront trois heures pour rédiger ces deux compositions qui porteront sur des sujets différents.

Le jury devant se diviser en deux sections, ainsi qu'il est dit ci-après, pour le jugement de ces deux compositions, les candidats rédigeront leur composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie et leur composition de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique sur deux cahiers séparés qu'ils réuniront sous une même couverture après les avoir signées l'une et l'autre.

Les deux sections du jury sont déterminées par un tirage au sort effectué par le président du jury en présence des candidats, au début de la séance d'ouverture du concours : la première section constituée sera la section chargée de juger la composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie. A la fin de cette séance, et après que les copies auront été recueillies, le président du jury déterminera par un tirage au sort, effectué en présence des candidats, l'ordre dans lequel ces derniers seront appelés à lire leur composition. A cet effet, il tirera une à une les copies déposées ; les copies d'anatomie pathologique et celles de symptomatologie seront séparées au fur et à mesure du tirage.

Chacune des deux sections du jury fonctionne séparément dans les formes suivantes :

La section chargée de juger la composition d'anatomie pathologique, de physiologie pathologique ou de bactériologie entendra la lecture des copies dans l'ordre établi par le tirage au sort; pour la section chargée de juger la composition de symptomatologie, de diagnostic ou de thérapeutique, l'ordre des lectures sera déterminé ainsi qu'il est dit ci-après : la liste numérotée des candidats telle qu'elle été a établie par le tirage au sort, étant divisée par moitié, les lectures commenceront par la deuxième moitié pour continuer ensuite par la première : on suivra dans chacune des deux séries l'ordre de numérotage.

Les lectures terminées, le jury se reconstitue par la réunion de ses deux sections, pour procéder au classement des candidats et arrêter, d'après l'addition des points obtenus pour leurs deux compositions, la liste des candidats qui seront admis à prendre part à l'épreuve suivante. Le nombre de ces candidats sera le double de celui des places mises au concours.

2° La deuxième épreuve est jugée par le jury réuni en entier : elle consiste en une épreuve clinique sur un malade. Le candidat aura quinze minutes pour l'examen du malade et un temps égal pour développer oralement devant le jury son opinion sur ce malade après cinq minutes de réflexion.

Le maximum des points à attribuer aux candidats pour chacune des épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Pour la composition écrite : Epreuve d'anatomie pathologique, 10 points; épreuve de symptomatologie, 10 points = 20 points.

Pour l'épreuve clinique, 20 points.

Dans le cas où des candidats seraient classés *ex æquo* après le jugement de chacune des épreuves, le jury donnera la priorité comme il est dit à l'article 273, savoir :

1° Aux candidats ayant été déclarés déjà admissibles, en commençant par ceux qui, dans des concours antérieurs, auraient été classés *ex æquo* avec les admissibles et, parmi eux, par ceux qui l'auraient été le plus grand nombre de fois ; pour les autres admissibles, le jury tiendra compte du nombre des concours auxquels ils ont déjà pris part.

2° Aux candidats qui auront été classés *ex æquo* avec les admissibles, en commençant par ceux qui l'auront été le plus grand nombre de fois et en tenant compte ensuite du nombre des concours ;

3° Enfin aux candidats comptant le plus grand nombre de concours.

Art. 202. — *Concours de nomination.* — Le concours pour la nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices s'ouvrira quinze jours après la clôture des opérations du concours d'admissibilité. De même dans le cas où il y aurait plusieurs concours de nomination, chacun de ces concours ne pourra être ouvert que quinze jours après les opérations du concours précédent.

Le jury du concours de nomination sera constitué immédiatement après la clôture des opérations du concours d'admissibilité. De même dans le cas où il y aurait plusieurs concours de nomination, le jury de chacun de ces concours sera constitué immédiatement après la clôture des opérations du concours précédent.

Ne pourront faire partie des jurys des concours de nomination les membres ayant fait partie du jury du concours d'admissibilité de l'année, ni ceux qui auraient refusé de faire partie de ce jury.

Le jury des concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices se composent de neuf membres dont huit médecins et un chirurgien, tirés au sort parmi les médecins et chirurgiens chefs de service des hôpitaux et hospices, en exercice ou honoraires.

Les épreuves des concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux sont réglées comme il suit :

1° Une consultation écrite sur un malade, pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois quarts d'heure, après quinze minutes d'examen; cette consultation sera lue immédiatement.

2° Une leçon clinique sur un malade. Il sera accordé au candidat vingt minutes pour la démonstration devant le jury, après un temps égal dont il pourra disposer à son gré pour l'examen du malade et la préparation de sa leçon.

Le maximum des points à attribuer pour chacune de ces deux épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Pour l'épreuve de consultation écrite, 20 points; pour la leçon clinique, 20 points.

Art. 274. — A la fin de chaque concours les candidats sont classés par le jury d'après le total des points qu'ils ont obtenus à la suite des différentes épreuves.

Art. 275. — Dans le cas où deux ou plusieurs candidats se trouveraient classés *ex æquo* pour la ou les dernières places, ces candidats subiront une épreuve supplémentaire qui consistera pour les médecins, les chirurgiens, les accoucheurs, les ophtalmologistes, les oto-rhino-laryngologistes et les dentistes, en une épreuve clinique sur un malade.

A la suite de cette épreuve un classement définitif est établi par le jury.

Si des candidats se trouvaient de nouveau *ex æquo*, les dispositions de l'article 273 seraient applicables pour leur classement.

Pour les concours aux places de pharmacien, lorsqu'il y aura lieu d'appliquer cette disposition spéciale, l'épreuve supplémentaire consistera dans la reconnaissance de dix préparations pharmaceutiques proprement dites, et de dix plantes ou substances appartenant à l'histoire naturelle pharmaceutique. La durée de cette épreuve sera de dix minutes pour chaque candidat.

Art. 276. — Le président du jury transmet au directeur de l'Administration la liste de présentation établie d'après le classement fait par le jury, et y joint son rapport sur les opérations du concours.

Par suite des dispositions ci-dessus, les articles 274 *bis*, 275 *bis* et 276 *bis* du règlement sont supprimés.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 22 Janvier.* — Ont lu : MM. Ollivier-Beauregard, 5 ; Monier-Vinard, 8; Deroye, 8 ; Cesbron, 7; Petel, 5; Rendu (Albert), 12; Charpentier, 5; Ménard (Louis), 5; Martin (Fernand), 9.

Séance du 23 Janvier. — Ont lu : MM. Woimant, 7; Faye, 10; Esmein, 11 ; Lecaplain, 9; Bénard, 12; Hichemann, 12; David, 10; Bodolec, 11, Rolet, 9; Boudol, 8.

Pathologie. — *Séance du 22 Janvier.* — Ont lu : MM. Piethiewicz, 10; Auguste, 4; Leroux, 7; Favreul, 11; Nathan, 10; Gaultry, 7; Maumené, 5; Rigoulet, 4; Delacroix, 5; Henry (Robert), 6; Metzger, 4.

Séance du 23 Janvier. — Ont lu : MM. Pierre, 10; Dubos, 3; Noréro, 10; Bourlier, 6; M[me] Grandjean, 5; Desmoulins, 11; Chevallier, 6; Bory, 11; Colibert, 2; Froget, 8.

Séance du 25 Janvier. — Ont lu : MM. Schæfer (Ch.), 10; Boudon, 9; Cléret, 7; Bourdier, 10; Villebrun, 8; Dupré, 6; Marsan (Félix), 10; Cottard (Eug.), 13; Merry, 13; Blanluet, 14.

RENSEIGNEMENTS

Un dentiste, titulaire d'un cabinet dans quartier riche, demande jeune médecin ayant quelques connaissances de l'art dentaire. S'adresser *P. M.*, n° 1049.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 9. — Samedi, 30 Janvier 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHIRURGIE PRATIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

NOUVELLES

HYGIÈNE PUBLIQUE

Les eaux d'égout de Paris. La question de l'épandage.

Il est fort intéressant de voir comment et avec quelle facilité, à certains moments, l'opinion publique se passionne pour des questions qui touchent à la santé et à l'hygiène, et avec quelle facilité bientôt elle s'en désintéresse, sans se préoccuper de la solution intervenue.

On se rappelle à quelle émotion, il y a deux ans environ, fut en proie la population parisienne lorsque le bruit se répandit que les légumes provenant des champs d'épandage où se déversent les égouts de la capitale, apportés et vendus sur les marchés de la ville, étaient contaminés, malsains, susceptibles de produire des affections intestinales, la fièvre typhoïde même, enfin qu'ils étaient dangereux pour l'alimentation.

Et ce fut chaque jour, dans les journaux, quelle que soit leur nuance politique, une véritable levée de boucliers contre l'Administration, contre les services des eaux et de l'assainissement de Paris : on vilipendait, en termes d'une énergie non douteuse, les chefs responsables, les directeurs surtout; on les traitait de criminels, d'empoisonneurs : c'était bien la peine d'avoir dépensé autant de millions pour en arriver à un aussi piètre résultat!

Et, de toutes parts, reprenaient les éternelles discussions, s'étayant toujours d'arguments soi-disant scientifiques, sur les moyens de nettoyer Paris, de le débarrasser de ses immondices, de ses détritus, de tous les déchets de la vie de plus de 2.000.000 d'humains, sans compter les animaux! Question vraiment colossale, dont la solution s'était imposée rapide pour sauvegarder la santé publique, mais ayant nécessité d'abord des sommes d'argent énormes, qu'il fallut réaliser, ensuite des hommes ayant la science et l'énergie nécessaires à l'exécution, qu'il fallut trouver.

Tout cela, bien entendu, ne se fit pas sans susciter force récriminations, plus ou moins justifiées, ni sans créer nombre d'animosités. Aussi bien, tous ceux qui n'avaient pas approuvé l'œuvre d'assainissement dirigée et exécutée par les Administrations municipale et départementale relevèrent-ils la tête, saisissant à l'envi l'occasion qui se présentait de formuler à nouveau leurs critiques.

Cependant, peu à peu les attaques devinrent moins violentes; bientôt elles cessèrent; et l'opinion publique se désintéressa de la question, les journaux ne parlant plus des égouts, ni des champs d'épandage, ni de l'empoisonnement de Paris : ce n'était plus l'actualité.

Néanmoins cette agitation ne fut pas un simple feu de paille; elle eut un résultat pratique : elle attira l'attention des Pouvoirs publics; une surveillance plus grande sur les services incriminés fut organisée; la création près le ministère des Travaux publics d'une Commission spéciale de surveillance de l'épandage des égouts fut décidée.

Cette Commission vient d'adresser son rapport pour l'année 1903 au ministre des Travaux publics : ce rapport paraissait hier au *Journal Officiel* sous la signature de M. Bourneville. Il renferme des documents d'hygiène fort intéressants qu'il m'a paru utile de faire connaître aux médecins appelés sans doute à être bientôt consultés sur les questions d'assainissement des villes, si les services publics d'hygiène, du haut en bas de l'échelle, mettent à l'exécution de la nouvelle loi sur la protection de la santé publique un peu plus d'ardeur et d'énergie qu'ils n'ont coutume d'en montrer. On peut en juger, par exemple, par la non-application de l'article relatif à la déclaration des maladies dans la loi de 1892 sur l'exercice de la Médecine; par l'incohérence qui règne dans la mise en vigueur de la loi sur l'assistance médicale gratuite obligatoire; et par une foule de questions de détails comme

celle des lazarets, avec l'affaire scandaleuse du *Sénégal* au Frioul, qui ne sera certes pas un épisode glorieux de l'histoire de l'hygiène administrative française.

* * *

Les égouts de Paris, les intestins — cette métaphore est permise à un médecin — de ce colossal organisme qu'est l'agglomération parisienne, ont pour fonction de drainer chaque année 255.544.400 mètres cubes d'un mélange d'eaux et de détritus. Mais s'il a été possible de drainer, il était bien plus difficile d'évacuer! Que faire de cet énorme amas d'immondices?

Longtemps la Seine fut le réceptacle unique; elle suffisait, ou du moins semblait suffire, à sa tâche. Mais la Seine n'est pas un fleuve torrentiel, c'est un fleuve tranquille, lent, et bientôt, en conséquence du développement rapide des agglomérations qui, à Paris et alentour, se faisaient sur ses bords, elle ne put y suffire. Les eaux de la Seine s'infectaient; de Paris à la mer les riverains protestaient; les lois de l'hygiène imposaient de parer d'urgence à cette infection.

Après nombre d'études on se décida à utiliser le pouvoir filtrant du sol et à demander à la végétation son action stérilisante. Ainsi fut organisé le système de l'épandage sur des terrains spécialement appropriés au rôle qu'ils avaient à remplir. C'est de la sorte que furent successivement choisis les champs d'irrigation de Gennevilliers, 905 hectares, Achères, 1.500 hectares, Méry-Pierrelay, 2.150 hectares, Triel, 950 hectares, soit: 5.505 hectares, sur lesquels en 1902 ont été déversés 226.544.409 mètres cubes.

Chaque année l'étendue des champs d'irrigation augmente, et bientôt la Seine ne sera plus souillée: 24.000.000 de mètres cubes d'eaux d'égouts, en effet, ont été versés dans les champs d'épuration de plus en 1902 qu'en 1901; la Seine n'en reçoit donc plus que 28.000.000 de mètres cubes, dont 10.000.000 seulement de Paris, par les deux déversoirs de Clichy et de la porte de la Chapelle, les seuls encore en fonctionnement.

Recueillies par la canalisation des égouts, les eaux chargées de détritus passent dans les grands collecteurs qui les amènent aux usines d'élévation de Clichy, de Colombes et de Pierrelay. Là, elles sont déversées et étalées dans des *bassins* dits *de dégraissage* où sont arrêtés les corps flottants, les corps solides comme les fumiers, les pailles, retenus par des grilles, où les sables et les vases se déposent, puis sont puisées par des dragues qui les déversent dans des wagons ou des bateaux. Les eaux, ainsi épurées des matières solides sont alors dirigées dans les galeries d'aspiration d'où elles sont refoulées par une canalisation spéciale vers les terrains d'épandages, où elles vont servir à l'irrigation pour la culture: soit, en chiffres ronds, 36.500.000 mètres cubes à Gennevilliers; 79.500.000 à Achères; 64.600.000 à Mery-Pierrelay; enfin, 47.000.000 à Carrières-Triel; ce qui fait, en moyenne, 40.400 mètres cubes par hectare et par an, mesurés à Gennevilliers.

* * *

L'eau est absolument indispensable à l'agriculture; pour le cultivateur, l'eau, c'est de l'or; on conçoit donc le développement qu'allait prendre l'industrie agricole, le jardinage particulièrement, dans les régions où se pratiquait l'épandage. Bientôt, en effet, de superbes légumes à bon marché, choux, choux-fleurs, oignons, poireaux, certains fruits, des fraises, des framboises abondèrent sur le marché parisien.

Mais, bientôt aussi, ce mouvement vers la culture maraîchère fut entravé par les bruits répandus sur la qualité des « fruits ou légumes poussant à ras du sol et pouvant être mangés crus », qui sont récoltés actuellement sur une surface de 57 hectares environ, dont 55 à Gennevilliers; cependant, il ne peut manquer de reprendre, l'interdiction des cultures soupçonnées dont était menacé le jardinage n'ayant plus de raison d'être prononcée, si l'on s'en rapporte aux observations de la Commission de surveillance.

Or, il y a là une question d'alimentation, plus facile et à meilleur marché, qui est d'un grand intérêt pour la population parisienne, si obérée par les nécessités de la vie matérielle, et qui, à ce titre, est digne de l'attention des économistes autant que des hygiénistes.

* * *

Il semble aujourd'hui bien établi, en effet, qu'à Gennevilliers, l'emploi courant, dans l'alimentation, de quantités de légumes crus ou cuits provenant des champs d'épandage n'a eu aucune action sur la production de maladies infectieuses ni sur la mortalité: ce que faisait prévoir d'ailleurs l'expérience qui, pour l'horticulture et le jardinage, a depuis longtemps démontré que l'engrais humain est sans dangers et de première qualité.

En fait, à Gennevilliers, sur une population de 10.056 habitants, il y a eu 202 décès en 1902; pas un n'a été dû au typhus, à la fièvre typhoïde, à la diphtérie, aux fièvres intermittentes, et, sur les 18 décès causés par de la diarrhée, 15 étaient chez des enfants au-dessous d'un an, et 3 chez des jeunes gens: ces décès par diarrhée se sont d'ailleurs produits à Gennevilliers-centre; aucun, non plus par maladies infectieuses, et cela est de première importance, ne s'est produit au hameau voisin de Villeneuve-la-Garenne, dont les 2.243 habitants puisent leur eau potable soit dans le drain du moulin de Cage, soit simplement dans la nappe souterraine, produit des eaux de filtration.

On peut donc conclure de ces faits que l'épuration des eaux d'égout par le sol est aussi parfaite que possible, et que l'eau des drains ne contient pas de microbes pathogènes, puisqu'il ne s'est produit, par leur usage, aucun cas de maladie infectieuse.

* * *

Inutile d'insister sur la haute portée de ces constatations : au point de vue général, comme expérience probante, à la veille du jour où toutes les villes au-dessus de 20.000 habitants vont, de par la loi, être mises en demeure de s'assainir et, par conséquent, de construire des égouts ; au point de vue spécial de Paris, du département de la Seine et des régions riveraines du fleuve, comme argument donnant aux Administrations compétentes toute autorité pour pousser rapidement à l'acquisition et à la mise en œuvre de nouveaux terrains d'épandage qui permettraient bientôt à la Seine de revenir à sa première pureté.

E. De Lavarenne.

AU CONCOURS DE MÉDECINE DES HOPITAUX

UNE RÉFORME HEUREUSE

Au sortir de l'Internat et cherchant une voie, je suivis quelques mois, et sans grande ardeur, une conférence dite du Bureau central de chirurgie. A voir les programmes, à entendre les questions et à écouter les argumentations, j'eus exactement la même sensation d'étonnement naïf que j'éprouve lorsque j'entre dans une officine pharmaceutique. Je reste toujours en contemplation devant les alignées de bocaux qui contiennent chacun des substances fort utiles, prescrites, dit-on, en médecine, et dont le nom, la nature, l'indication me semblent des trouvailles. J'ai du respect pour ceux qui savent manier toutes ces drogues puissantes et leur trouver une posologie raisonnée, mais... je me suis toujours abstenu de beaucoup d'entre elles, sans en souffrir et sans en faire souffrir.

A l'endroit des concours, il me sembla bien vite qu'on se parait l'entendement à la façon dont l'apothicaire garnit ses vitrines, y mettant un peu de tout, classant avec ordre, présentant avec art, amoureux de la tradition, connaissant tous les noms, mais dans l'impossibilité d'en préciser l'origine et d'en peser la valeur. J'entendis bientôt les amis se plaindre amèrement et je connus les anciens aspirant à décrocher la timbale... pour suspendre les « questions ». De là à conclure que le système était d'un autre âge et que, pour ma part, je ne pouvais m'y astreindre il n'y avait qu'un pas à faire ; je le franchis vite.

* * *

En 1896, je saisis donc le Comité de l'Association des internes d'un projet d'admissibilité définitive : demander à la sortie de l'internat une couple d'années de travail théorique, paraissait une bonne concession à faire aux idées de ce temps, les nominations simples sur titres restant l'apanage de tous les autres pays... Chine exceptée ! Les professeurs Bouchard et Brouardel défendirent l'admissibilité définitive au sein du Comité, et une Commission fut nommée, composée de MM. Marie, Feulard et moi. La Commission se réunit, mais n'aboutit pas.

Le 28 Avril 1897, j'envoyai à tous les concurrents une circulaire dans le but de faire voter par eux le principe d' « une admissibilité définitive étendue à un grand nombre de candidats ». Il était proposé, dans cette circulaire, le vœu suivant :

« Les épreuves d'admissibilité du concours des Hôpitaux comprennent toutes les épreuves théoriques ; elles sont définitivement acquises.

« Il existe un concours d'admissibilité annuel.

« Le nombre des admissibles est fixé par l'administration de l'Assistance publique.

« Pour le premier concours, il sera au moins égal au triple des places de médecins, de chirurgiens ou d'accoucheurs à donner dans le courant de l'année.

« Pour le second et les suivants, il sera égal au nombre des places à donner dans le courant de l'année ».

La circulaire recueillit l'approbation de 20 candidats en médecine, 9 en chirurgie et 6 en accouchements. Par contre, je reçus quelques lettres *aimables* ; telle, celle-ci : « Je me refuse formellement à signer l'élucubration qui m'a été envoyée et qui a été délibérée par je ne sais qui, et en tout cas par un candidat qui n'avait pas le droit d'imposer son projet à tous. » Touché ! n'est-ce pas ?

Le vœu, avec les 35 signatures fut envoyé à l'Administration.

La circulaire fut le point de départ d'articles multiples, de réunions, de discussions qui eurent tous leur écho dans *La Presse Médicale* de 1897. Mon maître, M. Letulle, prit la tête du parti des réformistes qui eut l'honneur de compter parmi ses membres militants MM. Joffroy, Marfan, Siredey et autres.

Sept ans ont passé et ce que l'on avait taxé d'élucubration a fait son petit bonhomme de chemin et l'Administration vient de publier le nouveau règlement dont je ne détache pas sans une certaine satisfaction les points les plus importants :

1° Les candidats aux places de médecins des Hôpitaux doivent avoir satisfait à un concours d'admissibilité. Sont dispensés de ce concours les candidats ayant déjà été déclarés deux fois admissibles. Cette dispense sera valable pendant une période de cinq ans, à dater de la dernière admissibilité, et elle sera renouvelée pour une même période à la condition que le candidat soit déclaré de nouveau une fois admissible.

En d'autres termes, après deux admissibilités, il faut arriver dans les cinq ans qui suivent, c'est-à-dire que, sur les 20 places environ qui seront données pendant ce laps de temps il faut en obte-

discussion, soulevée sur le même sujet, à la séance du 25 Mars 1903, M. Lejars, envisageant à un autre point de vue la question, résumait son opinion de la manière suivante :

« Nous devons nous efforcer, pour les artères, de faire la réunion non perforante. Or, en réalité, elle semble rarement exécutable; et il y a lieu de se demander, si, dès lors, devant cette quasi-impossibilité technique, la ligature ne vaudrait pas mieux et ne serait pas plus bénigne, au moins dans un certain nombre de cas. »

Donc, encore une fois, pas de doute; en cas de contusion ou de plaies contuses des artères, toute suture doit être écartée, de l'aveu même des plus entreprenants, du promoteur de cette méthode thérapeutique, tout le premier.

Il y aurait bien, il est vrai, un moyen de tourner la difficulté, moyen auquel M. Parizot avait songé un moment, et qu'il regrettait presque de n'avoir pas mis à exécution, moyen qui consisterait purement et simplement dans la résection des deux extrémités de l'artère contusionnée, suivie de la suture circulaire des deux bouts normaux et physiologiques. Or, que notre collègue se rassure et n'ait point de remords de n'avoir pas mis son idée à exécution, attendu qu'il y a mille chances à parier contre une qu'il n'aurait pas ainsi obtenu un bien meilleur résultat que par l'abstention, qu'il a finalement adoptée.

Il faut, en effet, pour pouvoir pratiquer utilement cette double résection, que l'étendue des parties effritées, éraillées, plus ou moins déchirées, ne soit pas considérable; sans quoi, tout rapprochement des deux bouts du vaisseau deviendrait absolument impossible, surtout quand on doit y joindre une suture circulaire. C'était le cas précisément dans l'observation à laquelle nous faisions allusion, où l'écartement était bien de 3 à 4 centimètres, et la contusion encore assez éloignée du point sectionné. De telle sorte que, pour être certain d'avoir dépassé les limites du mal, il aurait fallu faire une résection d'au moins 4 à 5 centimètres à chaque extrémité; et, à ce compte, toute réunion serait devenue absolument impossible.

II. — Examinons maintenant le cas d'une blessure d'artère assez nette, par instrument piquant, tranchant, à la rigueur par un petit projectile à effet tout à fait localisé, et voyons quels sont les résultats obtenus dans ces conditions spéciales, et la conduite à tenir ou à recommander en pareil cas.

La lésion artérielle peut être incomplète ou latérale, complète ou circulaire.

L'exemple le plus typique, le plus remarquable du premier type est, assurément, celui qui a été présenté par M. Wiart à la Société de chirurgie, dans sa séance du 25 Mars dernier. Il s'agit, en effet, d'une blessure de l'iliaque externe, ovalaire, à grand axe parallèle à celui de l'artère, de 4 à 5 millimètres de longueur, blessure survenue dans le cours d'une cure radicale de hernie, et pour laquelle ce chirurgien fut appelé à intervenir d'urgence. Il opta pour la suture latérale, et, malgré son grand désir de passer des points non perforants, suivant la technique recommandée par tous les expérimentateurs, force lui fut, n'ayant sous la main que la petite aiguille de Reverdin, de placer trois points perforants avec de la soie fine. Par-dessus ces trois points, il exécuta une suture soignée de la gaine adventice avec la même soie et sur une longueur de 1 cent. 1/2.

Imitant en cela la manière de faire de M. Lejars, qui dans sa suture latérale du 1er Mars 1902, — pour contusion celle-là —, après avoir réuni la plaie artérielle par un surjet de soie n° 00, à points très rapprochés, non perforants, et chargeant l'adventice et la partie externe de la tunique moyenne compléta la réunion par un second surjet à la soie n° 0, passé dans la tunique adventice seule.

Or, dans le fait de M. Wiart, où toutes les conditions les meilleures, à l'exception toutefois des points perforants, se trouvaient réunies, cette intervention n'en donna pas moins lieu à la formation d'un caillot, qui, fort heureusement, s'arrêta au point de bifurcation de la fémorale, sans autre conséquence qu'une oblitération probable localisée à ce niveau. Attendu que l'examen auquel a pu se livrer notre confrère, huit mois après son opération, lui a permis de constater que : « A 5 centimètres de sa naissance, l'artère ne bat plus d'une façon sensible alors qu'on la sent facilement au point correspondant du côté opposé; et tout permet de croire que l'artère a été oblitérée à ce niveau. Cela a été l'impression de M. Tillaux comme la mienne. »

La coagulation du sang, la formation de caillots sur le trajet des points de suture : telle est, en effet, la pierre d'achoppement de ce mode d'intervention, le point faible de cette manière de faire. — Toutefois ce reproche ne puisse être généralisé, ni appliqué à tous les cas : à preuve, cette observation, rapportée dans le cours de la discussion par M. Ricard, qui, ayant dû inciser l'artère axillaire, en disséquant un paquet ganglionnaire adhérent, pratiqua immédiatement la suture, et reconnut, quelques mois plus tard, à l'examen de la pièce, la parfaite perméabilité de l'artère, bien que l'un des points eût été perforant.

Mais ce cas, pour intéressant qu'il soit, n'en est pas moins exceptionnel ; car, pratiquement et expérimentalement parlant, tout point perforant entraîne toujours à sa suite de très graves conséquences.

Qu'on ne nous réponde pas, d'ailleurs, que ce danger est facile à éviter, et cet inconvénient assez simple à supprimer en s'appliquant, avec la plus grande rigueur, à n'user que des sutures non perforantes : car cette technique, parfaitement applicable peut-être en théorie et sur les animaux, reste lettre absolument morte dans la pratique.

Témoin, cet aveu de M. Pierre Delbet lui-même, un des expérimentateurs qui ont pratiqué bien certainement le plus de sutures artérielles sur les chiens, et qui connaît à fond les moindres détails de cette opération :

« Lejars nous a dit qu'il était très difficile de passer des points non perforants; je le crois bien. Pour ma part, je n'y ai jamais réussi. C'est à peine si, dans mes expériences sur les chiens, j'arrive à passer un point sur deux sans perforer la paroi. J'ai bien réussi à oblitérer des plaies latérales, mais ce n'est pas le but que je me proposais. J'avais pour objectif de faire des greffes d'organe; pour cela, il fallait faire des sutures circulaires. Eh bien, quand j'avais sectionné la fémorale d'un chien et rapproché les deux bouts, il sortait de chaque point de suture un jet de sang. Évidemment, cette hémorragie n'était pas terrible et elle s'arrêtait, car le chien a le sang très coagulable, mais l'artère avait de grandes chances de s'oblitérer. »

Possible donc, à la rigueur, admissible dans certains cas extrêmement favorables, la suture latérale peut, parfois, donner des succès.

Par contre, la suture circulaire, après la section des deux bouts d'une artère, et cela, malgré les tendances de M. Jaboulay, qui, à la suite de nombreuses expériences également sur les chiens, paraît assez disposé à appliquer à l'homme, le cas échéant, ce procédé thérapeutique, la suture circulaire, dis-je, ne semble pas avoir encore acquis droit de cité dans la chirurgie humaine.

« Le gros point, c'est celui-là, ajoute, en effet, M. P. Delbet. Étant donné qu'on ne peut jamais être sûr d'éviter les points perforants, y a-t-il intérêt à faire des sutures au lieu de ligatures ? Lejars a dit qu'il ne le croyait pas. Je suis de son avis. »

Pratique d'autant plus sûre et recommandable qu'en réalité il y a extrêmement peu d'artères dont la ligature, faite pour plaie, au ras de la blessure, aseptiquement, soit dangereuse et expose au développement de la gangrène.

Quand cette complication survient, c'est ordinairement à la suite des contusions violentes d'un membre, après un tamponnement, le passage d'une roue de voiture; et dans ces conditions, c'est moins l'oblitération de l'artère principale du membre, que l'*attrition concomitante des voies collatérales artérielles et veineuses*, qu'il faut incriminer. Le fait, du reste, a été parfaitement reconnu dans le cas de M. Parizot, où la mortification a rendu l'amputation du bras indispensable. Sans compter encore avec l'attrition des grosses veines et des troncs nerveux importants, que produisent toujours ces violents traumatismes.

Mais ce sont là, bien certainement, des accidents absolument exceptionnels chez des sujets sains et bien portants, à la suite d'une blessure, d'une plaie, d'une section nette et limitée. Donc, en pareille circonstance, la ligature doit réussir et réussit constamment.

Du reste, en admettant même, à la rigueur, qu'on puisse pratiquer la suture circulaire, sans faire le moindre point perforant, n'existerait-il pas, au niveau de la jonction des deux parois internes du vaisseau, une ligne circulaire, plus ou moins inégale, plus ou moins dépolie, plus ou moins saillante, bien susceptible assurément de servir de point de départ à ces coagulations, à ces caillots, qu'on regarde comme la conséquence presque fatale d'une simple perforation ?

* * *

Pour résumer en deux mots l'état actuel de la question et formuler une règle pratique de conduite :

1° En présence d'une attrition violente, sous-cutanée, ou avec déchirure des parties molles, d'une grosse artère, la ligature immédiate du vaisseau au-dessous du segment contus s'impose, à l'exclusion de toute incision et de toute ligature latérale.

2° Dans toute plaie contuse d'une artère de gros ou de moyen calibre, on ne saurait songer à pratiquer la résection des deux extrémités suivie d'une suture circulaire ; c'est à la ligature des deux bouts qu'il faut avoir recours. La suture latérale même ne saurait être de mise en pareil cas.

3° Pour toute blessure, nette, peu étendue et latérale d'un gros vaisseau, on peut, à la rigueur, utiliser la suture latérale à points dits non perforants ; mais mieux vaudrait appliquer d'emblée une double ligature au-dessus et au-dessous.

4° Quant aux sections complètes avec écartement des deux bouts, elles ne sont justiciables que de la double ligature.

5° On n'est pas encore, malgré les nombreux travaux publiés sur les sutures artérielles, arrivé à se faire une opinion suffisante sur cette méthode thérapeutique pour en recommander, d'ores et déjà, l'emploi en chirurgie courante.

A. Yvert (de Dijon).

LE MOUVEMENT MÉDICAL

Le mode d'action des rayons X dans le cancer. — Il y a un mois, M. Laignel-Lavastine a fait connaître, ici même, le bilan clinique de la radiothérapie dans le cancer. Mais comme cette question reste plus que jamais à l'ordre du jour, on nous permettra de profiter du travail que le professeur von Bruns (de Tubingue) a publié dans la *Therapie der Gegenwart* pour passer rapidement en revue les modifications histologiques qui se produisent dans les tissus soumis à l'action des rayons X.

* * *

Il est aujourd'hui établi que les rayons X exercent une action élective sur les cellules épithéliales. Celles-ci, comme l'a montré Scholtz, subissent, sous l'influence de ces rayons, une sorte

de dégénérescence lente et progressive qui s'accompagne généralement de phénomènes inflammatoires réactionnels, avec émigration en masse de leucocytes qui se chargent de la destruction complète et totale des cellules dégénérées. Il est même possible que les lésions qu'on rencontre en pareil cas dans le tissu conjonctif voisin, dans les éléments musculaires, dans les vaisseaux (périartérite, prolifération de la tunique interne) ressortissent beaucoup plus à cette réaction inflammatoire secondaire qu'à l'action même des rayons de Röntgen.

Cette action élective sur la cellule épithéliale se manifeste d'une façon nette dans les cancers superficiels. Perthes, qui a étudié à ce point de vue un certain nombre de carcinomes traités par la radiothérapie, a vu les cellules cancéreuses fusionner en une masse protoplasmique uniforme, à contours irréguliers, pendant que leurs noyaux se coloraient de moins en moins bien. Bientôt apparaissent des leucocytes et des cellules conjonctives qui pénètrent dans la masse homogène et se faufilent entre les cellules cancéreuses encore conservées. Plus tard encore, le carcinome apparaît comme cloisonné par un tissu conjonctif fortement infiltré de petites cellules et emprisonnant, pour ainsi dire, dans ses mailles, tantôt des fragments entiers de néoplasme, tantôt des cellules cancéreuses isolées en voie de dégénérescence. En dernier lieu, le processus aboutit à la disparition complète des éléments caractéristiques du cancer.

Pour expliquer ces modifications très régulières du cancer, on a dit que les cellules *jeunes* étaient particulièrement sensibles à l'action des rayons X. Cette explication est fort plausible. Mais il est possible qu'il y ait autre chose encore, à en juger du moins par la phrase suivante de Virchow, que M. Bruns cite fort à propos dans son travail :

« Par lui-même, écrit Virchow, le carcinome n'est pas une tumeur durable. Ses cellules ont plutôt des caractères caducs, fragiles, ce qui fait que leur vitalité a une durée limitée et que, de bonne heure, elles subissent une série de métamorphoses régressives. Si l'on pouvait arriver à étendre d'emblée ces métamorphoses à toutes les parties du cancer et à empêcher la formation de nodules accessoires, on serait sûr d'obtenir la guérison définitive du cancer. »

M. Bruns estime donc que les effets curatifs des rayons X dans le carcinome sont dus simplement à ce fait qu'ils favorisent et activent la tendance spontanée à la dégénérescence qui existe normalement dans la cellule cancéreuse.

* * *

Les effets des rayons X sur les testicules. — Si les rayons X agissent d'une façon élective sur les cellules épithéliales, leur action ne s'en exerce pas moins sur d'autres cellules dont elle amène également la dégénérescence. C'est ainsi, du moins, que s'explique le résultat des expériences fort curieuses que MM. Albers, Schönberg et Frieben nous font connaître dans la *Münchener medicinische Wochenschrift*.

Des lapins et des cobayes mâles furent mis dans des cages disposées de telle façon que leur fond pouvait être traversé par les rayons d'une ampoule de Crookes. Après plusieurs séances de radiation, dont chacune ne dépassait pas quinze à vingt-cinq minutes, les animaux furent accouplés avec des femelles qui n'avaient subi aucun traitement. Bien que les couples aient été gardés en cage pendant un temps allant de quinze jours à cinq mois, aucune femelle ne devint grosse, aucune ne mit bas. Cependant, les animaux mâles qui avaient été soumis à l'action des rayons X n'ont présenté le moindre trouble dans leur état général et ont conservé leur appétit sexuel ainsi que la faculté de copulation.

L'autopsie fit connaître la cause de cette stérilité assez surprenante. Chez tous les animaux mâles, on trouve en effet une atrophie des testicules dont le volume avait diminué de moitié ou même de deux tiers. L'examen microscopique a montré, en outre, que la plupart des cellules qui tapissent la lumière des conduits séminifères avaient disparu et qu'elles étaient remplacées, dans certains endroits seulement, par quelques cellules rétractées dont le protoplasma était atteint de dégénérescence muqueuse! Nulle part, on ne trouvait de spermatoblastes, ni le moindre signe de spermatogenèse. Enfin l'examen du liquide recueilli dans les vésicules séminales montre l'absence complète de spermatozoïdes.

Les rayons X avaient provoqué, chez les animaux, une dégénérescence de l'épithélium des conduits séminifères, laquelle dégénérescence a eu forcément pour résultat une azoospermie complète.

* * *

L'eau radio-active et son emploi thérapeutique. — Un autre fait de radiothérapie, qui nous semble intéressant à signaler, concerne l'eau radio-active, à l'étude de laquelle M. Tracy consacre un long article dans le *New-York medical Journal* de cette semaine.

M. Tracy a notamment pensé aux médecins qui sont aujourd'hui assaillis par des malades incurables désireux de voir leur affection traitée, non plus par les rayons X, mais par ceux du radium, dont on leur a tant parlé. Possédant quelques grains de sel de radium, il eut l'idée de rendre la médication à la fois plus pratique et à la portée de tous les médecins, en mettant à profit la propriété que possède le radium de rendre radio-actifs certains corps avec lesquels il se trouve en contact.

En procédant par tâtonnements, M. Tracy est arrivé à constater que lorsqu'on laisse séjourner pendant quarante-huit heures dans une solution de sel de cuisine un tube renfermant une parcelle de sel de radium, l'eau devient radio-active et acquiert pour quelque temps les propriétés du radium : elle arrête les fermentations et tue les bactéries; elle est fluorescente et rend phosphorescents les corps qui se trouvent dans son voisinage; ses rayons traversent les corps opaques et vont impressionner la plaque photographique.

Une fois en possession de cette eau radio-active, de ce « radium liquide », M. Tracy a essayé ses effets dans un certain nombre d'affections, et il doit nous faire connaître prochainement les résultats qu'il a obtenus. En attendant, il nous indique les emplois possibles de cette eau radio-active. Ainsi, en potion, elle rendrait de grands services dans la fièvre typhoïde et la gastro-entérite, ainsi que dans la tuberculose et la malaria. Sous forme de gargarisme, de vaporisations et d'inhalations, elle pourrait être administrée aux malades atteints d'angines, de laryngites, de bronchites et d'autres affections de l'appareil respiratoire. Et sans parler de son emploi comme topique, dans les dermatoses, M. Tracy pense que les compresses imbibées d'eau radio-active favoriseraient singulièrement l'évolution des plaies chirurgicales.

R. Romme.

SOCIÉTÉS FRANÇAISES

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

27 Janvier 1904.

Sur l'appendicalgie. — *M. Quénu* approuve M. Guinard de recommander l'exploration de l'appendice au cours de laparotomies faites pour des tumeurs ou des inflammations abdominales, surtout quand elles s'accompagnent de manifestations douloureuses dans la fosse iliaque droite, et de réclamer l'ablation de l'organe au cas où quelque indice le rend suspect; mais il trouve que M. Guinard n'a pas été assez précis quant à ces indices. Un appendice n'est pas forcément malade parce qu'il est un peu long, ou plus ou moins coudé, ou légèrement vascularisé, ou parce qu'il contient des matières fécales molles. Or, dans les observations communiquées par M. Guinard, ce sont pourtant là parfois les seules « lésions » par quoi il explique les douleurs, le plus souvent à localisation droite, présentées par ses malades. Est-il bien vrai que, dans ces cas, ces douleurs soient réellement d'origine appendiculaire et méritent le nom d' « appendicalgie » que leur donne M. Guinard? Pourquoi ne reconnaîtraient-elles pas comme cause l'affection concomitante qui a nécessité l'intervention? Certaines hernies, même lorsqu'elles sont peu développées, à l'état de pointe, peuvent déterminer des phénomènes douloureux, surtout chez les sujets nerveux. Si les fibromes douloureux sont d'ordinaire des fibromes compliqués de pelvi-péritonite et d'annexite, il est cependant des fibromes qui sont douloureux sans qu'on puisse faire intervenir ces complications : le simple heurt d un ovaire par un fibrome pédiculé, chez des femmes particulièrement nerveuses, suffit à provoquer des spasmes douloureux. Que dire des femmes atteintes d'ovaires scléro-kystiques et qui sont souvent condamnées aux souffrances les plus tenaces sans qu'il soit besoin d'en incriminer l'appendice?

En résumé, s'il est bon d'attirer de plus en plus l'attention du public médical sur la fréquence de l'appendicite chronique, M. Guinard a été un peu trop loin avec sa théorie de l'appendicalgie, car il risque de faire croire que toute la pathologie douloureuse du ventre se confond avec l'appendicalgie, et qu'il n'existe qu'un remède à tous ces maux : l'ablation de l'appendice.

M. Berger est également d'avis que M. Guinard s'est laissé un peu emporter par sa conviction. Particulièrement en ce qui concerne les hernies, il en est qui sont douloureuses même quand elles se réduisent bien et se laissent parfaitement contenir par un bandage. Ces douleurs, dont l'origine est facile à diagnostiquer, car elles siègent exactement au niveau du trajet inguinal, disparaissent toujours par la seule cure radicale de la hernie.

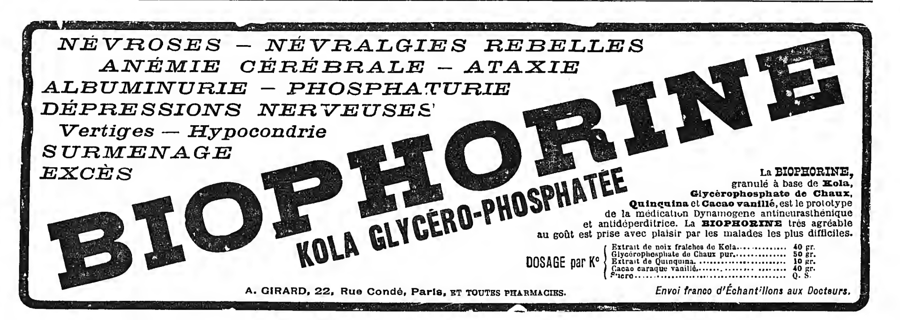
M. Routier pense que si M. Guinard a été trop loin, il n'en est pas moins vrai que l'appendicite chronique est d'une fréquence effrayante. Aussi M. Routier estime-t-il rendre un gros service — sans leur faire courir plus de risques opératoires — aux malades auxquels il fait une laparotomie pour une affection quelconque, en leur enlevant en même temps l'appendice : depuis plusieurs années qu'il agit ainsi, il n'a jamais eu qu'à s'en louer.

M. Moty. Il est bien établi aujourd'hui que beaucoup d'appendicites passent inaperçues, même pour ceux qui en sont porteurs, et évoluent sans la moindre crise douloureuse ni le moindre trouble digestif. L'appendice ne commence à devenir douloureux que quand l'inflammation de sa muqueuse se propage au péritoine ou au tissu cellulaire du méso. Encore faut-il que cette inflammation ait une certaine intensité, car on trouve bien souvent des adhérences épiploïques ou une rétraction prononcée du méso sans qu'aucune souffrance ait annoncé le travail inflammatoire dont ils sont les incontestables témoins.

La douleur appendiculaire indique donc déjà, suivant M. Moty, une lésion grave et dépassant déjà l'appendice, si bien que ce serait une faute que de l'attendre pour porter le diagnostic d'appendicite. C'est aux troubles digestifs, à recrudescences plus ou moins fréquentes, que le médecin doit avant tout accorder son attention : plus on observe, plus on est amené à reconnaître leur importance comme premiers symptômes de l'appendicite. Constatés chez un malade, ils commandent une surveillance des plus attentives de l'appendice, et c'est alors qu'une douleur spontanée dans la fosse iliaque, la plus transitoire et la plus légère, devra fixer définitivement l'attention du chirurgien de ce côté.

Appendice branchial du cou. — *M. Broca* fait un très court rapport sur une observation adressée à la Société par *M. Rieffel* et concernant un enfant de six ans et demi qui présentait dans la région cervicale un appendice branchial cartilagineux.

Après avoir rappelé l'origine de ces appendices, qui prennent naissance aux dépens du 2e arc branchial et non pas, quoi qu'on en ait dit, des 3e et 4e, M. Broca se borne, quant à leur pathogénie, à constater qu'elle reste obscure. Il touche ensuite, en quelques mots, aux rapports des appendices branchiaux cervicaux avec les appendices pré-auriculaires. On a dit que les premiers étaient toujours uniques et les seconds multiples. Il y a là une erreur, ou au moins une exagération, pense M. Broca, qui déclare qu'en dehors de malformations multiples de la face,









Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 10. — Mercredi, 3 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

A PROPOS DE LA RÉFORME DU CONCOURS DE MÉDECINE DES HOPITAUX

La réforme du concours de médecine des Hôpitaux, qui vient d'être promulguée par l'administration de l'Assistance publique à Paris et sera prochainement appliquée, intéresse tout particulièrement nombre de nos lecteurs. Ici même nous avons toujours prêché pour qu'une réforme générale des concours des Hôpitaux soit réalisée, dans le sens d'une simplification de temps et de programme, permettant de juger surtout l'esprit d'initiative et de décision, les aptitudes pratiques des candidats, plus que leurs facultés de mémoire et leur savoir théorique, comme il en était depuis l'origine de ces concours.

Étant donné le grand nombre de postulants pour peu de places, le nombre de concours à subir avant d'être nommé, tous les intéressés étaient d'avis qu'il fallait faire le plus rapidement possible une première sélection sur les épreuves théoriques, pour débarrasser les candidats d'une préparation spéciale, toute de mémoire, fastidieuse et énervante, par la répétition d'un même travail, plus tard inutile, que pendant plusieurs années elle nécessite : là-dessus juges et candidats étaient d'accord.

Aussi bien, est-ce dans cet ordre d'idées que des modifications de procédure dans le fonctionnement du concours de Médecine avaient été introduites depuis quelques années; mais elles ne donnaient guère satisfaction aux intéressés.

Une autre modification vient d'être arrêtée qui semblait devoir donner, en partie du moins, satisfaction. Dans le dernier numéro de *La Presse Médicale*, Jayle attirait l'attention sur ce fait que la réforme nouvelle, l'*admissibilité définitive* avait été préconisée dans ce journal, il y a plusieurs années, et se félicitait que les idées soutenues alors reçoivent enfin un commencement d'explication.

Cet avis ne serait pas unanimement accepté par les candidats-médecins des Hôpitaux, et même, avant sa promulgation, l'arrêté du Directeur général, connu d'avance, aurait été l'objet d'une protestation, restée d'ailleurs sans effet, signée de 47 candidats sur 65 inscrits.

Ces protestataires nous adressent leurs critiques par la plume autorisée de l'un d'eux, M. P. Londe. Nous nous empressons de publier la note qu'ils nous envoient, *La Presse Médicale* étant une tribune largement ouverte à toutes les idées de réforme et de progrès.

E. de Lavarenne.

La réforme du concours de médecine des Hôpitaux qui vient d'être promulguée avait un but idéal : celui de réaliser plus de justice. Or, en fait, son application implique d'emblée deux injustices. D'une part, elle comporte un effet rétroactif pour l'admissibilité acquise, et, d'autre part, elle change brusquement, du jour au lendemain, le programme d'un concours que l'on prépare durant de longues années.

Il y a donc une catégorie de candidats favorisés; il y en a qui n'ont ni à se plaindre, ni à se louer, car les avantages de l'admissibilité acquise à venir restent problématiques; il y en a enfin qui sont fâcheusement atteints par cette réforme, puisqu'un double concours au lieu d'un se dresse désormais devant eux : parmi ces derniers, certains concourent depuis huit à neuf ans.

A vouloir appliquer cette réforme du jour au lendemain, on s'est vu dans la nécessité de dispenser des épreuves théoriques nouvelles de vieux candidats et, avec eux, quelques autres. C'est tant mieux pour eux. Mais il ne fallait pas, avec tant de désinvolture, sacrifier une catégorie de candidats non moins intéressants.

Malgré une bonne intention, ce qu'on a fait est mauvais, non pas parce qu'on favorise quelques-uns, mais parce qu'on sacrifie quelques autres. Quels sont donc les gens que l'on sacrifie? Des hommes qui, depuis vingt ans, sont les collaborateurs de leurs maîtres et de l'Assistance publique, des hommes qui ne demandent qu'une chose, c'est de soigner des malades indigents avec la seule satisfaction, en échange, de continuer à s'instruire et si possible d'instruire des élèves.

Ce résultat n'est pas digne du corps médical des Hôpitaux; car voilà trois réformes qui se succèdent en peu d'années. Ne voit-on pas qu'il

n'y aura pas de réforme durable tant que l'on ne remédiera pas à l'encombrement? Là est la véritable question d'intérêt général. Si l'application du nouveau mode de concours a, à un point de vue étroit, l'avantage d'obliger certains candidats au renoncement, l'encombrement redeviendra le même demain. La réforme ne fait que reculer la question, elle ne la résout pas. Dans peu de temps, le nombre des admissibles à faire sera réduit à celui des nominations. On n'arrivera donc à être admissible qu'à l'âge, déjà trop tardif, où l'on est nommé aujourd'hui. Il faudrait, pour être logique, que le premier échelon fût plus facile à franchir que le second; or, cette année, ce sera le contraire, puisque l'on compte sur 6 places à donner pour 20 admissibles, et qu'il n'y aura en réalité que 12 candidats à l'admissibilité, puisque 8 auront déjà l'admissibilité acquise sur 60 candidats environ.

Les malheureux candidats restent donc des opprimés, sous prétexte de justice. Il est d'ailleurs probable que la réforme actuelle n'aurait jamais été appliquée, si elle n'avait pas tenu compte de quelques intérêts particuliers trop respectables. Eh bien! d'autres intérêts également respectables ont été lésés, nous tenions à le dire sans accuser personne.

Si jamais on arrive à une quatrième réforme, peut-être moins lointaine qu'on ne pense, qu'on veuille bien tenir compte de ceci. A considérer l'intérêt général des malades, des médecins, de l'Administration, de la Société médicale des Hôpitaux elle-même, et tout en respectant la hiérarchie, les titres, il est extraordinaire qu'on n'arrive pas à mieux employer, à canaliser, pour ainsi dire, la bonne volonté des candidats, leur ardeur au travail, leur amour de la Médecine. Il est extraordinaire, quand les hôpitaux regorgent de malades, que l'Assistance publique n'utilise pas les services que lui offrent ses anciens internes, qu'elle sait expérimentés et désintéressés. Il est extraordinaire, quand il s'agit de faire des médecins, rompus au diagnostic et au pronostic, qu'on les tienne si longtemps éloignés d'un service actif et régulier: c'est uniquement en suivant les malades, avec la responsabilité du traitement, que le médecin acquiert son expérience. Faut-il le rappeler à nos maîtres qui nous ont fait aimer la visite quotidienne d'hôpital?

Qu'ajouter? sinon qu'il est regrettable de voir des hommes s'épuiser et perdre leur temps, si fugitif, perdre leur santé en des luttes trop âpres et trop prolongées, plutôt faites pour rabaisser le cœur que pour élever l'esprit. Pour que le jeu en vaille la peine, il faut des morts dans l'arène. Parmi les vainqueurs quelques-uns sont plus à plaindre que les vaincus: frappés à mort ils s'en vont mourir un peu plus loin... C'est à la fois immoral et malsain.

* * *

Pour ne pas faire que des critiques sans conclusion, nous formerons le vœu suivant. C'est que l'on crée des fonctions régulières pour l'ancien interne qui aspire à devenir chef de service: ces fonctions, consistant en une suppléance de vacances ou un poste auxiliaire, seraient obtenues à la suite d'une admissibilité, *largement ouverte*, comme le demandait l'année dernière ici même M. Carnot, et *définitive*; elles seraient conservées indéfiniment en cas d'échec au concours de nomination. Ce serait une porte de sortie à l'impasse du concours.

Elles auraient deux avantages pour le candidat: le premier, c'est qu'il pourrait ne jamais gravir que le premier échelon du concours sans pour cela avoir gâché son existence; le second, c'est que, grâce à une tranquillité d'esprit qu'il n'a pas aujourd'hui, il travaillerait pour autre chose que pour le concours.

Les chefs de service avec ces suppléants de leur choix y trouveraient leur compte, ainsi que les malades, surtout dans les services trop chargés.

L'Administration ne serait plus obligée de confier plusieurs services à un même suppléant pendant deux mois de l'année. Les prérogatives de la Société médicale des Hôpitaux seraient respectées. Nous ne voyons pas qui se plaindrait d'une réforme libérale, comprise dans ce sens.

La réforme radicale serait le dédoublement de certains services et la multiplication des places de médecins des Hôpitaux; mais ce sont nos maîtres, effrayés de la responsabilité que leur donne la surcharge de malades, et regrettant aussi de ne pas voir arriver leurs élèves, qui arriveront à la demander. Si les choses restent en l'état, il faut s'attendre d'un jour à l'autre à la révolution, c'est-à-dire peut-être à la suppression du concours.

P. Londe.

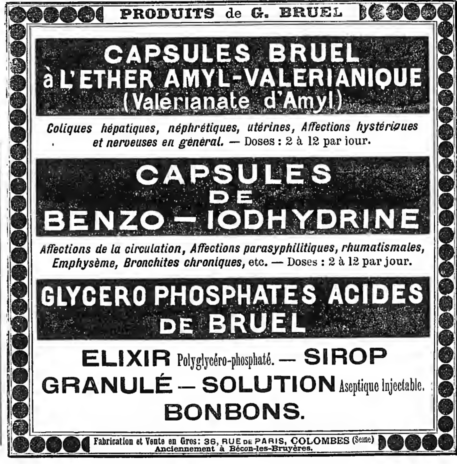
LA SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT DES HOPITAUX DE PARIS

En 1828 paraissait le Règlement d'une *Société hippocratique* dite encore *Société générale des Internes des hôpitaux* dont le premier article est ainsi conçu:

« Base fondamentale. La Société hippocratique est essentiellement constituée par les Internes des hôpitaux. Elle est composée de membres actifs, honoraires et correspondants dont le nombre est illimité. Son but est recueillir des travaux relatifs à la médecine et plus particulièrement des observations. Elle a pour subvenir à ses frais, le produit des cotisations mensuelles et se renouvelle d'après les formes de son Règlement.

« Tous les Internes des hôpitaux sont membres-nés de la Société: cependant des membres étran-





gers au corps des Internes peuvent être admis, sans dépasser le nombre de trois par an.

« Tout membre actif doit présenter au moins un travail tous les trois mois. Les cotisations sont de 1 franc par mois et les réunions ont lieu tous les lundis, à 7 h. 1/2 du soir. »

Cette Société, dont l'éditeur M. Steinheil a retrouvé le Règlement, n'a pas laissé grande trace, et je ne la rappelle que pour montrer combien en toutes choses les idées les plus neuves ne sont le plus souvent que le retour à l'actualité des pensées de nos pères.

A l'instar de leurs aïeux de 1828, les Internes et anciens Internes actuels sont convoqués dimanche prochain, 7 Février, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, pour fonder une Société qui serait le rudiment, l'embryon d'un Cercle de l'Internat. Sans doute mieux eût valu commencer par celui-ci, mais l'œuvre est de taille et demande tant d'efforts et tant de bonnes volontés qu'il est plus qu'utile de s'y reprendre à deux fois avant d'en décider la réalisation.

Pour l'instant, il s'agit de constituer un premier groupement autour des statuts d'une Société qui n'a aucune prétention. Cette Société se propose de tenir : 1° des séances scientifiques différant des séances des Sociétés classiques par la lecture de rapports faits sur des questions à l'ordre du jour et confiés à des membres de la Société ou à des personnes étrangères à la Société; 2° des séances d'ordre professionnel consacrées à la discussion de questions intéressant exclusivement le corps de l'Internat et dans lesquelles il ne saurait s'agir de l'étude des questions qui ressortissent des Syndicats médicaux, auxquels la Société de l'Internat ne saurait se substituer en aucun cas.

A ce programme la Société joint l'organisation de réunions, de soirées artistiques et autres dans le but d'étendre les relations de ses membres.

La Société de l'Internat se doit à elle-même de ne pas être une coterie, sinon son existence n'a plus le moindre intérêt. Du même esprit de bonne camaraderie que l'Association déjà existante, elle a pour but de compléter cette dernière par des réunions fréquentes de ses membres dans un local qui deviendra peut-être le Cercle de l'Internat. Elle commence très modestement, comme elle peut, dirais-je; si elle répond à un besoin, elle prospérera; si son rôle est sans importance, elle s'éteindra, comme il sied à tout organisme débile et par suite inutile. Mais il me semble bien difficile de porter déjà un jugement sur elle.

De même il me paraît hasardeux d'en escompter les débuts. Il me revient qu'en 1885 l'Association commença avec 140 membres, et que, dix-huit ans plus tard, on en trouve près d'un millier.

Je me souviens aussi de l'intéressant historique de la Société de Chirurgie que donna, en 1893, mon maître M. Charles Monod, et j'en détache le suggestif passage suivant : « L'hostilité contre la nouvelle Société se manifesta surtout par l'abstention de ceux qui auraient dû, semble-t-il, s'empresser de soutenir notre Société par leur présence. Un article de nos statuts portait que « les « chirurgiens des hôpitaux civils et militaires de « Paris, en exercice depuis plus de douze ans au « 12 Juillet 1843, pourraient être admis, sur leur « demande, à faire partie de la Société comme « membres honoraires. » Un seul, M. Marjolin père, répondit à cet appel, et, lorsqu'il mourut, en 1850 (sept ans plus tard), son nom était encore le seul qui fût inscrit sur la liste de nos membres honoraires ». Ce ne fut qu'en 1856, treize ans après sa fondation, que Gosselin put annoncer enfin qu'il n'y avait plus qu'une place de titulaire vacante : la Société était au complet.

La Société de l'Internat aura-t-elle des débuts aussi difficiles? Aura-t-elle même un commencement d'existence? L'assemblée de dimanche le dira. Que tous ceux qui veulent soutenir l'idée et la réalisation d'un Cercle s'inscrivent, que toutes les bonnes volontés se manifestent, que tous les esprits progressistes viennent : de l'action, encore de l'action, toujours de l'action!

F. Jayle.

LIVRES NOUVEAUX

L. Dubrisay et C. Jeannin. — *Précis d'accouchement*, 1 vol. de 736 pages et 113 figures, Paris, 1903. (F. de Rudeval, éditeur.)

Les traités de l'art des accouchements, et en particulier le dernier paru en France, celui de Tarnier et Budin, ne sont pas toujours à la portée du simple praticien qui n'a pas le temps de lire de longs chapitres et de se perdre dans des détails théoriques, ni de l'étudiant en médecine qui prépare ses examens de doctorat. L'un et l'autre préfèrent parcourir des ouvrages moins volumineux, plus rapides à lire et plus pratiques. C'est à eux que s'adresse le précis d'accouchement que viennent de publier MM. L. Dubrisay et C. Jeannin, dans la collection F. de Rudeval. On n'y trouvera ni théories plus ou moins discutables, ni bibliographie toujours plus ou moins complète. Les auteurs renvoient pour les unes et pour les autres aux traités didactiques et aux articles spéciaux et s'en tiennent très judicieusement à la simple description des faits et à l'exposé des méthodes opératoires.

L'ouvrage est divisé en deux livres. Le premier trait à l'état puerpéral physiologique, grossesse, accouchement et suites de couche. Aux suites de couches physiologiques est jointe l'étude du nouveau-né à terme et bien portant.

Le second livre traite de l'état puerpéral pathologique. Dans une première partie sont réunies les affections communes aux trois stades de l'état puerpéral, grossesse, accouchement et suites de couches : parmi ces affections, les unes appartiennent en propre à cette époque de la vie génitale; les autres, au contraire, s'observent en dehors de l'état gravide, mais empruntent à celui-ci un caractère spécial. Une deuxième partie traite des maladies propres à la grossesse. La troisième partie comprend la patho-



NEURASTHÉNIE

GLYCÉROPHOSPHATE de CHAUX

GRANULÉ — GARANTIE SÉCURITÉ — PUR

Titré à 25 centigr. par cuillerée à café.
Chaque flacon est accompagné d'une mesure.

ADRIAN & Cie





Les meilleures formes pour l'usage du

PYRAMIDON

SONT

le GRANULÉ EFFERVESCENT ADRIAN

DOSÉ à 0 30 cg.: par cuillerée à café ou mesure.

Les COMPRIMÉS ADRIAN

DOSÉS à 0.10 centg. 0.30 centg. pour une dose.

NÉVRALGIES les plus rebelles
GRIPPE — FIÈVRE — ASTHME.

AFFECTIONS de la PEAU

SULFURINE

du Dr LANGLEBERT

POUR BAIN SULFUREUX SANS ODEUR

Le bain de SULFURINE possède exactement les propriétés thérapeutiques du bain sulfureux ordinaire dit de BARÈGES, avec cet avantage que sans odeur, il peut être pris chez soi et dans toutes espèces de baignoires, sans crainte d'altérer métaux et peintures.

AFFECTIONS du CŒUR

ET DE LA RESPIRATION

VIN CARDIAQUE

du Dr SAISON

Chaque cuillerée à soupe contient :
2 centigr. de Convallamarine.
2 — de Sulfate de Spartéine.
20 — d'Iodure de potassium.

Il suffit ordinairement de 4 à 5 cuillerées par jour pour obtenir sur le cœur une action tonique très énergique.

ANESTHÉSIE

CHLOROFORME ADRIAN
en flacons de 30 et 60 gr. fermés à la lampe.

BROMURE D'ETHYLE ADRIAN
en flacon de 30 gr. fermé à la lampe.

ETHER ANESTHÉSIQUE ADRIAN
à 66°
Redistillé sur l'Huile d'amandes douces.





Je prépare également

Le MÉTHYL-ARSINATE (ou Arrhénal)

1° en *Granules* à 0 gr. 025 chaque.
2° en *Gouttes* (5 gouttes contiennent 1 centigr. de Méthyl-Arsinate de Soude.)

logie de l'accouchement, la dystocie et les opérations qu'elle comporte. La pathologie spéciale à la délivrance, si importante, qu'il s'agisse des difficultés ou des anomalies de la délivrance, est étudiée dans un chapitre à part. Enfin une dernière partie est réservée à la question si complexe de la pathologie des suites de couches. Les infections de la mère, infections puerpérales et infections mammaires, s'y trouvent passées en revue, ainsi que les infections du nouveau-né au point de vue pathogénique, clinique et thérapeutique.

L'ouvrage forme, comme on le voit, un tout complet, facile à lire, exposé en style clair et comprenant de nombreuses figures explicatives, demi-schématiques. Les auteurs ont surtout, et avec raison, fait une large part au traitement. Le praticien trouvera rapidement la ligne de conduite à suivre dans un cas embarrassant. Enfin, une table alphabétique des matières facilite les recherches et simplifie la compréhension de l'ouvrage.

G. Keim.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 11 Février 1904, à 1 heure. — M. Triau : Les rats sont-ils toujours l'agent propagateur de la peste : MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz, Vaquez. — M. Bergonier : Contribution à l'étude de la loi sanitaire du 15 février 1902 : MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz, Vaquez. — M. Charlier : Étude critique sur la dérivation du sang de la veine porte appliquée au traitement chirurgical des ascites cirrhotiques : MM. Gilbert, Brouardel, Wurtz, Vaquez.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 8 Février 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Mauclaire, Gosset. — 5e (Première partie) (1re série), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Letulle, Besançon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Mardi 9 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Berger, Hartmann, Auvray. — 3e (Première partie), Oral : MM. Pozzi, Bonnaire, Launois. — 4e, MM. Chantemesse, Vaquez, Dupré. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Le Dentu, Faure, Marion. — 5e (Deuxième partie), Charité. MM. Meuetrier, Rénon, Gouget.

Mercredi 10 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Kirmisson, Gosset, Cunéo. — 2e, MM. Gariel, Ch. Richet, Retterer. — 3e (Première partie), Oral : MM. Tillaux, Sebileau, Potocki.

Jeudi 11 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Poirier, Hartmann, Marion. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Méry, Jeanselme. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Le Dentu, Auvray, Demelin. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. De Lapersonne, Launois, Potocki.

Vendredi 12 Février 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Widal, Richaud. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Hayem, Wurtz, Bezançon. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delens, Broca (Aug.). — 5e (Première partie) (2e série), Necker : MM. Reclus, Walther, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 13 Février 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Chantemesse, Achard, Widal. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Marfan, Gouget, Jeanselme.

La chaire de clinique chirurgicale. — M. Berger, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Hérold. — M. H. Barbier, médecin de l'hôpital Hérold, commencera le vendredi 12 Février, à 10 h. 3/4, une série de dix leçons de pathologie infantile, et les continuera les vendredis suivants à la même heure (Salle des médecins).

Sujets traités : *Diphtérie. Alimentation des enfants, Tuberculose.*

Établissements Bouville et Parmentier, à Berck. — Le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

Article premier. — M. Ménard, chirurgien de l'Hôpital maritime, médecin du service des Enfants assistés de la Seine chargé de la circonscription de Berck-sur-Mer, est nommé chirurgien consultant des établissements Bouville et Parmentier. Il aura en cette qualité la direction du service médical dans ces deux établissements.

Art. 2. — Les fonctions de médecin du service des Enfants assistés chargé de la circonscription de Berck-sur-Mer seront exercées par un médecin indépendant du service de l'Hôpital maritime. Il sera chargé du service médical des établissements Bouville et Parmentier sous l'autorité de M. le Chirurgien consultant.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médailles d'honneur. — Le Conseil général du département de la Seine vient de décider que des médailles d'honneur, deux en argent et quatre en bronze, seront attribuées aux médecins du service des Enfants assistés et moralement abandonnés de la Seine dont les noms suivent, savoir :

Médailles d'argent. — MM. Viple, médecin de l'agence d'Ébreuil ; Guénot, médecin de l'agence de Saulieu.

Médailles de bronze. — MM. Demailly, médecin de l'agence d'Arras depuis vingt ans ; Laffage, médecin de l'agence d'Arnay-le-Duc, en fonctions depuis 1887 ; Lemaître, médecin de l'agence de Montreuil-sur-Mer depuis 1887 ; Muguet, médecin de l'agence de Luzy, en fonctions depuis 1888.

Assistance médicale. — Sont réinvestis dans leurs







fonctions de médecins de l'Assistance médicale, pour une période de trois années, à partir du 1er Janvier 1904, date de l'expiration du temps pour lequel ils ont été institués, les docteurs en médecine actuellement en exercice et dont les noms suivent :

II° arrondissement : MM. Sebillotte, Champion;
IV° arrondissement : MM. Gerson, Malbec;
V° arrondissement : MM. Kortz, Noir, Joly;
VI° arrondissement : MM. Martin, Chaumon, Dorizon;
VII° arrondissement : M. Mercereau;
VIII° arrondissement : M. Paul-Boncour;
X° arrondissement : MM. Ungauer, Mathieu;
XI° arrondissement : MM. Pascal, Prieur;
XII° arrondissement : M. Gourichon;
XIII° arrondissement : MM. Huard, Morin, Maller;
XIV° arrondissement : M. Meurisse;
XVII° arrondissement : MM. Tournier, Delarue, Bois;
XIX° arrondissement : MM. Weil, Sanglini;
XX° arrondissement : MM. Nogue, Fancillon.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Duguet, du port de Rochefort, est désigné pour prendre les fonctions de médecin-major de la défense mobile de ce port.

M. le médecin de 1re classe Gaillard, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Marseillaise* (escadre du Nord).

M. le médecin de 2e classe Castaing, du port de Toulon, est désigné pour embarquer en sous-ordre sur le *Bouvines* (escadre du Nord).

— Ont été nommés pour cinq ans :

M. le médecin de 1re classe Condé, du port de Brest, à l'emploi de professeur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale à Brest (emploi vacant);

M. le médecin de 1re classe Vergues, du port de Cherbourg, à l'emploi de professeur de pathologie externe et d'accouchement à l'école principale du service de santé de Bordeaux.

— M. le médecin de 2e classe Brunet, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer, le 4 Février prochain, sur le *Suffren*, à Brest, en complément d'effectif.

Corps de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés, savoir : à Madagascar, M. Vaysse, médecin principal de 1re classe, en résidence libre, remplira les fonctions de directeur du service de santé de la colonie.

En Indo-Chine (en activité hors cadres), MM. Ayraud, Cadet, médecins aides-majors de 1re classe.

Au corps d'occupation de Chine, M. Emily, médecin-major de 1re classe.

En Afrique occidentale française, M. Grognier, médecin-major de 1re classe.

En France, MM. Texier, Rigollet, médecins-majors de 1re classe; Contaut, médecin-major de 2e classe; Judet de la Combe, en congé hors cadres; Faucherand, Lonjarret, médecins-majors de 1re classe.

Un médecin centenaire. — Le doyen des médecins de l'Oise, qui est probablement aussi le doyen des médecins de France, M. Meurisset, vient d'entrer dans sa cent unième année.

Etranger.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — M. A. Maximov est nommé professeur extraordinaire d'anatsmie pathologique.

St. Mary's Hospital Medical School de Londres. — M. N. H. Alcock est nommé lecteur de physiologie.

Les médecins en Allemagne. — Le nombre des médecins en Allemagne a atteint à la fin de l'année 1903 le chiffre de 29.133 contre 28.174 dans l'année précédente, ce qui constitue une augmentation de 3,4 pour 100. Depuis 1876, le nombre des médecins a plus que doublé en Allemagne. Parmi les Etats faisant partie de l'Empire, il y a : en Prusse 17.616 médecins, en Bavière 3.178; en Saxe 2.149, en Wurtemberg 948, en Bade 1.201, en Hessen 726, en Alsace-Lorraine 819.

Le nombre d'étudiants en médecine était en Allemagne, à la fin de 1903, de 7.745.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine légale). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Séance du 1er Février. — M. Milian (Paris) : *L'immunité naturelle*; M. Abadie (Bordeaux) : *Troubles de la circulation pulmonaire dans les maladies du cœur.*

Séance du 2 Février. — M. Arloing (Lyon) : *L'insomnie*; M. Cestan (Toulouse) : *Hyperthermie.*

Internat. — Anatomie. — *Séance du 29 Janvier.* — Ont lu : MM. Daversin, 10; Gruget, 11; Lesage, 7; Trouvé, 13; Handelsmann, 8; Gimbert, 10; Perrigault, 8; Lasnier, 8; Ferté, 9; Simon, 12.

Séance du 30 Janvier. — Ont lu : MM. Faugeron, 7; Huchet, 10; Le Moine, 10; Teisseire, 9; Boivin, 8; Lemercier, 7; Parturier, 9; Coutelas, 13; Burgaud, 11.

Pathologie. — *Séance du 29 Janvier.* — Ont lu : MM. Graux, 8; Clunet, 8; Benon, 6; Combier, 6; Kuss, 12; Petiteau, 7; de Bon, 6; Foucart, 6; Stevenin, 8; Baudouin, 12.

Séance du 1er Février. — Ont lu : MM. Boivin, 9; Quinsac, 9; Trannoy, 7; Jouvin, 10; Aynaud, 7; Vincent (Clovis), 10; Camus, 9; Besnier, 5; Privat, 9.

Un prix hongrois. — Le ministre de l'Intérieur en Hongrie a décidé de créer un prix de 2.000 couronnes pour le meilleur travail de pathologie ou de thérapie du trachome. Seul un travail original et constituant un réel progrès de la question pourra être couronné. Les auteurs peuvent se servir chacun de sa langue natale. La date de clôture du concours est fixée au 31 Décembre 1904. Le jury sera désigné par le ministre.

RENSEIGNEMENTS

Ancien assistant d'ophtalmologie dans importante clinique de Paris remplacerait et aiderait spécialiste dans clinique ou consultation particulière. S'adresser *P. M.*, n° 1050.

AVIS — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 11. — Samedi, 6 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

MÉDECINE PRATIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

PRATIQUE MÉDICALE

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

QUESTIONS PROFESSIONNELLES

A propos des médecins enseignants aux Ecoles préparatoires du service de santé de la Marine.

Décidément, plus je pratique ce que l'on appelle la « chronique », plus je m'aperçois combien il est difficile de se documenter sur certains faits et de formuler une opinion qui soit vraiment inattaquable. J'en ai une nouvelle preuve dans les diverses questions soulevées à propos du fonctionnement du corps de santé de la Marine, sur lesquelles je suis dans l'obligation de revenir encore aujourd'hui, pour conclure, j'espère.

*
* *

Dans une première note j'avais dit, en me basant sur des documents puisés au *Journal Officiel*, que les Écoles préparatoires, par exemple, étaient absolument inutiles depuis la création de l'École de Bordeaux et les modifications apportées au fonctionnement du corps de santé naval, dans lequel, il y a peu de temps encore, on pouvait servir et soigner les malades nombre d'années sans être docteur : il n'y avait aucune raison pour que le recrutement du corps de santé de la Marine se fît autrement que celui du corps de santé de la Guerre.

Immédiatement je recevais nombre de protestations, défendant énergiquement le principe des Ecoles préparatoires, Brest, Rochefort et Toulon, prônant les services qu'elles rendaient à peu de frais, affirmant leur utilité pour le recrutement de l'École de Bordeaux. Je rectifiai donc mes premiers dires, et cela sans hésiter, croyant faire acte de justice; d'autant mieux que les renseignements nouveaux sur lesquels je m'appuyais m'étaient fournis par des correspondants appartenant ou ayant appartenu au corps de santé de la Marine, et dont je ne pouvais suspecter la compétence.

Je commence par affirmer que je respecte absolument leurs opinions et suis bien convaincu qu'ils étaient tout à fait de bonne foi en les exprimant; mais j'aurais dû tenir compte qu'il est bien difficile d'être juge et partie, et j'aurais eu le tort de me fier sans contre-enquête aux éloges qu'ils faisaient du fonctionnement des Ecoles préparatoires et des résultats qu'on en obtient. C'est du moins ce que me fait savoir un lecteur assidu de *La Presse Médicale*, ancien interne des hôpitaux de Paris, qui exerce la médecine dans un grand port de mer, siège de la plus importante des Ecoles préparatoires, Toulon. Ancien interne de l'un des directeurs scientifiques de ce journal, qui le considère comme un homme d'esprit clairvoyant et d'un excellent jugement, il écrit à son maître et lui demande de me communiquer certains documents qu'il juge susceptibles de mettre exactement au point la question des Ecoles préparatoires; et il considère cette mise au point comme d'autant plus urgente que la question va bientôt être soumise au Parlement.

La Presse Médicale étant une tribune ouverte à toutes les opinions, je m'empresse de répondre au désir de notre honorable correspondant et je le fais d'autant plus volontiers qu'il dénonce, au point de vue professionnel, certains de ces abus contre lesquels nous considérons toujours comme un devoir d'aider les praticiens à lutter.

*
* *

Donc, voici en quels termes le médecin toulonnais, ancien interne des hôpitaux de Paris, praticien d'une dignité professionnelle reconnue, s'exprime, affirmant qu'en reproduisant les faits qu'il dénonce, *La Presse Médicale* ne se départira nullement de la neutralité qu'elle a coutume de conserver.

. . . .

« M. De Lavarenne avait, dans son article du 13 Janvier dernier, résumé fort bien la situation des Ecoles de médecine navale : inutilité des Ecoles annexes préparatoires à l'Ecole de Bordeaux; recrutement direct de l'Ecole de Bordeaux dans les Facultés, comme pour l'Ecole de Lyon.

« Or, pour qui vit dans un port, siège d'une des Ecoles annexes, il est évident qu'elles sont très certainement nuisibles au bon recrutement de l'École de Bordeaux. Les étudiants y prennent, dès le début de leurs études, l'esprit de corps;

ils ont des professeurs très inférieurs à ceux qu'ils auraient dans les Facultés de médecine; ils étudient dans des livres surannés et, de plus, ils vivent dans un milieu très corrompu et beaucoup fument plus l'opium qu'ils ne travaillent.

« Mais, il y a un autre point de vue, plus important. Je me hâte de dire que je n'ai, pour mon propre compte, aucun intérêt dans la question; je ne désire nullement augmenter ma clientèle que je trouve très suffisante et dont la partie intéressante n'est pas à Toulon, comme vous savez. Voici la vérité sur les Ecoles annexes de médecine navale; elles n'ont été maintenues jusqu'à ce jour, contre toute logique, que pour permettre à certains médecins de la Marine de *ne pas naviguer*, de demeurer dans un port pendant de longues années et de *s'y créer une clientèle civile*.

« La loi l'interdit et cependant jamais les médecins civils, malgré des réclamations réitérées, n'ont pu faire appliquer cette loi par les amiraux. Il existe à Toulon des médecins de Marine en activité qui font trois cours de une heure par semaine et qui font 40.000 francs de clientèle civile. Ce qui est plus incroyable encore, c'est qu'il en est qui payent patente, il en est même qui ont des cabinets de dentiste!! Pendant ce temps des médecins civils de valeur marquent le pas, ou sont contraints, par la concurrence à vil prix des médecins de Marine qui ont l'appoint de leur solde, d'accepter les conditions honteuses des Sociétés de secours mutuels. »

. . . .

Notre honorable confrère termine son exposé par des conclusions où il exprime des considérations fort élogieuses pour *La Presse Médicale* et son rédacteur, auxquels il attribue peut-être une influence plus grande que celles qu'ils ont réellement; cependant, mettant toute modestie à part, je n'hésite pas à les publier.

. . . .

« Il existe donc une anomalie qui a trop duré. Les médecins civils ont eu un instant d'espoir quand ils ont vu la diminution des crédits pour les Ecoles de Brest, Rochefort et Toulon. Mais les deux derniers articles de M. De Lavarenne vont apporter un obstacle à la suppression complète. Il a fait à son premier article des rectifications qui en appelleraient de nouvelles, car les renseignements qu'on lui a apportés ont été *améliorés* pour les besoins de la cause. Je connais très bien la question et je vous prie, de vouloir bien mettre M. De Lavarenne en garde contre ces *améliorations*. »

***

Il est toujours délicat de proclamer des abus qui durent depuis de longues années, surtout lorsqu'ils profitent à certaines personnalités plus ou moins importantes. Il est bien certain que le médecin de la Marine qui, au lieu d'embarquer et de naviguer, a réussi à « s'embosser » dans le port de Toulon, et qui gagne 40.000 francs en faisant une clientèle à laquelle légalement il n'a aucun droit, ne sera guère satisfait, d'autant moins que, dans la Marine, on est habitué aux abus qui sont de tradition. Mais vraiment, avec un esprit impartial, on ne pourra jamais comprendre pourquoi ce qui est absolument interdit par le ministre de la Guerre aux médecins de l'armée de terre est toléré aux médecins de l'armée de mer par le ministre de la Marine.

Tout esprit de parti à part, il semble bien que des mesures énergiques sont à prendre dans cette administration de la Marine où les errements ne se comptent plus et se prolongent depuis des siècles, sans que l'on arrive à y remédier.

C'est ainsi que, par exemple, au point de vue spécial qui nous occupe en tant qu'hygiénistes et médecins, nous citions dans un dernier article l'état vraiment lamentable dans lequel se trouvaient les dépôts des équipages de la flotte de nos grands ports de guerre, celui de Brest en particulier.

Les médecins de la Marine protestent qu'ils n'y sont pour rien, que leurs observations techniques ne sont pas écoutées, et que toute la responsabilité du mal incombe au commandement qui, respectueux de la routine, s'entête à ne rien faire; nous en avons les preuves.

Se serait-on ému en haut lieu des faits dénoncés à ce propos par notre confrère, le député Meslier, à la tribune de la Chambre? On peut le croire d'après ce qui vient de se passer à Brest, le foyer de France le plus intensif d'alcoolisme et de tuberculose.

Ému de la situation matérielle et morale — il faut bien l'avouer — dans laquelle se trouvaient les hommes des dépôts des équipages de la flotte, le vice-amiral Mallarmé, préfet maritime, vient de lancer un ordre du jour fort sévère non seulement pour les marins casernés mais aussi pour les officiers mariniers, dont la tenue laissait absolument à désirer et dont la conduite, faute de discipline, était parfois devenue scandaleuse.

Or, ce sont ces mêmes marins et officiers mariniers de Brest qui fournissent à l'alcoolisme et à la tuberculose cet effrayant contingent que nous signalions l'autre jour et qui dépasse les bornes de ce que l'on pouvait imaginer.

Espérons que bientôt il en sera fini de l'incurie à laquelle sont dus de si pénibles faits, qu'il serait vraiment scandaleux de voir se perpétuer.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Modes d'administration de la créosote.

Nous empruntons au professeur Gilbert (Cours de thérapeutique, 1903) quelques formules de préparations créosotées destinées à l'absorption par les voies buccale, rectale, hypodermique ou

respiratoire. Retenons, au préalable, que la posologie de la créosote va communément de 50 centigrammes à 1 gramme par jour; il convient, en tout cas, de ne pas dépasser 2 grammes.

— Par la VOIE BUCCALE, la créosote s'administre principalement sous forme de pilules, de vin, d'huile et de solutés alcooliques.

Voici une formule de *pilules créosotées*, d'après M. Bouchard :

Créosote de hêtre. . . .	āā 5 grammes.
Iodoforme	
Poudre de réglisse . . .	q. s. pour pilules n° LXXX.

à prendre : 8 pilules par jour (2 au petit déjeuner, 3 au déjeuner, 3 au dîner).

Ces pilules, comme d'ailleurs toutes les préparations de créosote, doivent être ingérées au moment même des repas ou au cours des repas.

Voici, d'autre part, une formule de *vin créosoté*, d'après MM. Bouchard et Gimbert :

Créosote de hêtre. . .	13 gr. 50
Teinture de gentiane.	20 —
Alcool de Montpellier.	250 —
Vin de Malaga.	q. s. pour 1 litre.

Ce vin contient 20 centigrammes de créosote par cuillerée à soupe; le prendre de préférence à la fin des repas.

Enfin, voici deux formules d'*huiles créosotées*, l'une forte, l'autre faible :

Faible :	Créosote de hêtre. .	10 grammes.
	Huile blonde de foie de morue.	1 litre.

à prendre de 2 à 4 verres à liqueur par jour.

Forte :	Créosote de hêtre. .	50 grammes.
	Huile blonde de foie de morue.	1 litre.

Cette huile contient 75 centigrammes de créosote par cuillerée à soupe.

Quand on aura recours à l'huile comme excipient de la créosote, on emploiera de préférence l'huile de foie de morue, qui est la plus digeste de toutes les huiles, afin de faire bénéficier le malade des vertus thérapeutiques de la créosote et de son excipient.

En *solutés alcooliques*, on fait prendre la créosote à la fin des repas, dans une tasse de café ou de thé. Voici les formules de deux élixirs créosotés :

Créosote de hêtre.	15 grammes.
Rhum	975 —
Créosote de hêtre.	10 —
Alcool à 90°.	300 —
Sirop de gentiane.	700 —

— Pour l'administration de la créosote par la VOIE RECTALE, on emploie volontiers la formule suivante :

Créosote.	16 grammes.
Huile d'amandes douces . .	250 —

qui contient 1 gramme de créosote par cuillerée à soupe; à prendre à la dose d'une cuillerée à soupe, battue avec un jaune d'œuf, dans une tasse de lait tiède à 38°. La créosote étant, en effet, très irritante pour les tissus, et en particulier pour les muqueuses, il est nécessaire d'atténuer son action irritante par un jaune d'œuf et le lait.

— En INJECTIONS HYPODERMIQUES, on emploie volontiers la formule de M. Gimbert :

Créosote.	16 grammes.
Huile d'olive vierge stérilisée.	224 —

M.-u. e. On injecte d'abord de faibles doses, puis on va jusqu'à 10, 20 et 30 centimètres cubes.

— Par la VOIE RESPIRATOIRE enfin, on a recours aux *pulvérisations* faites avec une solution empruntée à M. Tapret et comprenant 20 parties de créosote pour 1.000 parties d'eau alcoolisée.

BIBLIOGRAPHIE

670. — DUBRISAY (Louis) et JEANNIN (Cyrille). **Précis d'accouchement.** 1 vol. in-8 de 736 pages avec 113 figures, broché, 9 fr. (*P. de Rudeval*, éditeur).

675. — BOURNEVILLE. **Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie.** Vol. in-8° de CXX-304 pages avec 38 figures et 10 planches. (Librairie du *Progrès médical*, 14, rue des Carmes, et *Félix Alcan*.)

676. — EYMIN (Auguste). **Médecins et philosophes.** 1 vol. in-8° de 259 pages. Prix, 5 fr. (*Storck*, éditeur, 16, rue de Condé, Paris.)

677. — BAUDRY. **Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et de ses annexes**, 3e édition considérablement augmentée. 1 vol. in-18 jésus cartonné avec figures dans le texte, 5 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

678. — GÉLINEAU. **Penseurs et savants, leurs maladies, leur hygiène**, préface de M. Cabanès, couverture illustrée d'un portrait de Chevreul, par Caruchet. 1 vol. in-8° écu, 4 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

679. — MORACHE (G.). **Naissance et mort. Etude de socio-biologie.** 1 vol. in-16 de la collection médicale, cartonné à l'anglaise, 4 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

681. — RIBEMONT-DESSAIGNES (M.) et LEPAGE (G.). **Précis d'obstétrique.** 3e édition entièrement refondue. 1 vol. gr. in-8° de XVI-1.408 pages avec 568 figures dans le texte dont 400 dessinées par Ribemont-Dessaignes. Relié toile, 30 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

682. — A. PROUST. **Traité d'hygiène.** 3e édition, revue et considérablement augmentée, avec la collaboration de A. Netter et H. Bourges. Ouvrage couronné par l'Institut et la Faculté de médecine. 1 vol. gr. in-8° de 1.245 pages avec 204 figures dans le texte, 25 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

688. — DIFFLOTH (P.). **Zootechnie. Bovidés.** 1 vol. in-18 de 445 pages avec 67 figures. (Encyclopédie agricole), broché, 5 fr., cartonné, 6 fr. (*J.-B. Baillière*, éditeur.)

ZÔMOL

PLASMA MUSCULAIRE

(Suc de Viande desséché)

Renferme, à l'état sec, les précieux éléments auxquels la viande crue doit ses propriétés reconstituantes. Héroïque dans la **Tuberculose**, l'**Anémie**, la **Chlorose**, la **Neurasthénie**, les **Convalescences**, etc., il ne doit pas être confondu avec les préparations culinaires connues sous le nom d'extraits ou de jus de viande et qui sont dénuées de toute action thérapeutique.

VIAL, 1, rue Bourdaloue, — BÉRAL, 14, rue de la Paix.

Cette alcoolature, faite avec la fleur fraîche du Colchique, est exempte des principes drastiques contenus dans le bulbe où les semences, qui forment, généralement la base de toutes les préparations analogues.

DOSE : 6 Capsules par jour en cas d'accès.

COLCHIFLOR

Selon la FORMULE de Mr le Dr DEBOUT d'ESTRÉES de *Contrexéville*

contre la **GOUTTE** et le **RHUMATISME**

Pharmacie VIAL, *1, rue Bourdaloue*, PARIS.

CAPSULES DE

LÉCITHINE VIAL

(PHOSPHORE ASSIMILABLE DE L'ŒUF)

à 0 gr. 05 de Lécithine pure par capsule.

La lécithine, grâce à son action spécifique sur les déperditions phosphatiques et à son influence remarquable sur les échanges nutritifs, est nettement indiquée dans la ***Tuberculose, Neurasthénie, Surmenage, Convalescence, Chloro-Anémie, Rachitisme, Croissance, Diabète, Phosphaturie.***

Les **CAPSULES DE LÉCITHINE VIAL** qui renferment la lécithine à l'***état soluble,*** ont l'avantage de masquer la saveur âcre et écœurante que les solutions ou sirops de ce produit ne parviennent pas à atténuer.

DOSES : Adultes : 3 capsules par jour; — Enfants : 1 capsule par jour.

Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

CYPRIDOL

(Dr CHAPELLE)

(Huile biiodurée au centième)

Ce produit se présente sous deux formes :

1° ***CAPSULES DE CYPRIDOL,*** pour la médication par la voie stomacale (2 milligrammes de biiodure d'hydrargyre par capsule.

2° ***INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES DE CYPRIDOL.***

Spécialement recommandé pour le traitement de la SYPHILIS, ce nouveau produit, préparé à froid, avec un excipient rigoureusement neutre, aseptique, se conserve d'une manière indéfinie, sans dépôt.

Son grand pouvoir antiseptique peut être utilisé contre toutes les affections d'origine microbienne ou parasitaire.

Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, Paris

Traitement des Dyscrasies nerveuses

SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

au Cacodylate de Strychnine et au Glycérophosphate de Soude

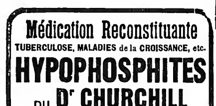
1° En Ampoules

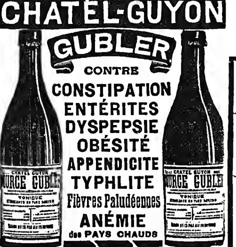
dosées à 1/2 milligr. de Cacodylate de strychnine et 0 gr. 10 de Glycérophosphate de soude par centimètre cube.

2° En Gouttes (pour la voie gastrique)

25 gouttes contiennent 1/2 milligr. de Cacodylate de stryohnine et 0 gr. 10 de Glycérophosphate de soude.

Envoi gratuit d'échantillons à MM. les Docteurs. **Marius FRAISSE, pharmacien, 83, rue Mozart, PARIS.** *Téléphone 682-16.*





Antisepsie des Fosses nasales et Voies respiratoires

RHINILINE DE SAINT-LOUIS

contre Coryza, Epistaxis, Ozène, etc. Tube, 1 fr. 25

Pommade vaso-constrictive antiseptique en tube.

MUTHELET, 71, *r. de Maubeuge*, Paris. Echant. sr demande

RHUMATISMES, NÉVRALGIES, GOUTTE

Traités avec Succès PAR

L'ULMAROL	*L'ULMARÉINE*
LINIMENT	BAUME

du Docteur André GIGON

Préparés avec l'*Ulmarène* du Dr Paul Bourcet, succédané **Inodore** du Salicylate de Méthyle, contenant 75 0/0 d'acide salicylique **combiné.**

Le Mode d'Emploi accompagne chaque Flacon. — Envoi d'Échantillons à MM. les Docteurs.

DÉPÔT : Pharmacie A. GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS.

FACULTÉ DE PARIS

La chaire d'opérations et appareils. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 4 Février 1904, la chaire d'opérations et appareils de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la présente publication, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Legs Marjolin. — Par son testament, en date du 1er Novembre 1894, M. Marjolin (René-Nicolas) a légué à la Faculté de médecine de l'Université de Paris une somme dont le revenu est de 5.161 francs.

La disposition testamentaire est ainsi conçue :

« Ce revenu sera affecté, chaque année, au remboursement des frais d'inscriptions d'étudiants en médecine français, internes ou externes des hôpitaux de Paris, s'étant fait remarquer par leur zèle, leur exactitude, et ayant recueilli avec soin des observations dans leurs services. »

MM. les internes et externes français des hôpitaux de Paris, qui désireraient obtenir sur le legs Marjolin le remboursement de leurs inscriptions prises antérieurement, devront adresser à M. le Doyen une demande libellée sur papier timbré de 0 fr. 60.

Les demandes sont reçues au secrétariat de la Faculté deux fois par an : du 1er au 15 Avril et du 1er au 15 Octobre.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Société de l'Internat des hôpitaux de Paris. — Dimanche prochain, à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, les anciens internes et internes des hôpitax de Paris sont convoqués en Assemblée générale. Ordre du jour : Constitution de la Société ; adoption des statuts et du règlement intérieur ; élection du bureau.

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique : M. Mathieu, à Paris.

Officiers d'Académie : MM. Renoux, à Agen; Blandin, à Mortagne-sur-Girond (Charente-Inférieure); Rambaux, à Paris ; Baillot, à Tours ; Brindel, à Bordeaux.

Service de santé de la marine. — M. Trabaut, médecin principal, est désigné pour faire partie de l'état-major de M. le contre-amiral Antoine, nommé au commandement d'une division de l'escadre de la Méditerranée.

— Le ministre ayant décidé qu'un médecin de 1re classe serait à l'avenir chargé d'assurer le service médical du personnel de la marine, affecté au point d'appui de Diégo-Suarez, M. le médecin de 1re classe Hervé, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Pourvoyeur* (ponton stationnaire à Diégo-Suarez).

— M. le médecin de 1re classe Gibrat, du port de Cherbourg, est désigné pour aller occuper les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Lorient.

— Sont nommés dans le corps de santé de la marine, à l'emploi de médecin auxiliaire de 2e classe, MM. Busquet, d'Adhémar de Lantagnac, Gazeneuve, Gaubin, élèves du service de santé reçus docteurs en médecine devant la Faculté mixte de Bordeaux.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Bodiou, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire, est désigné pour servir en Afrique occidentale.

— M. Buisson, médecin-major de 1re classe, désigné pour occuper les fonctions de chef du service de santé au Dahomey (hors cadres), a été réaffecté au 4e régiment d'infanterie coloniale à Toulon.

Les commissions d'hygiène des arrondissements de Sceaux et de Saint-Denis. — Un décret fixe de la façon suivante la composition des commissions d'hygiène instituées pour les arrondissements de Sceaux et de Saint-Denis :

Le secrétaire général de la préfecture de la Seine et le secrétaire général de la préfecture de police, présidents ; deux vice-présidents, pris en dehors des membres de droit, nommés annuellement, sur la présentation de la commission, l'un par le préfet de la Seine, l'autre par le préfet de police ; deux secrétaires désignés dans les mêmes conditions, qui pourront être pris parmi les membres de droit ;

Neuf membres de droit à raison de leurs fonctions ; les deux ingénieurs ordinaires des ponts et chaussées chargés des circonscriptions de Sceaux et de Saint-Denis ; le directeur des affaires départementales à la préfecture de la Seine, le chef et le sous-chef du 2e bureau de cette direction (affaires intercommunales et assistance) ; le chef de la 2e division de la préfecture de police, le chef et le sous-chef du 1er bureau de cette division, le professeur départemental d'agriculture ;

Deux membres du conseil général et un membre du conseil d'arrondissement de l'arrondissement intéressé élus par leurs collègues ;

Dix membres titulaires nommés, sur la présentation de la commission, moitié par le préfet de la Seine et moitié par le préfet de police.

Les membres des commissions autres que les membres de droit sont nommés pour six ans et renouvelés par tiers tous les deux ans ; les membres sortants peuvent être réélus ou renommés.

Conseil d'arrondissement de Saint-Denis. — Le conseil d'arrondissement de Saint-Denis vient d'émettre les vœux suivants :

Que l'administration de l'Assistance publique supprime l'hôpital temporaire dans le plus bref délai possible, dans l'intérêt même des malades qui y sont soignés et de la population de la ville d'Aubervilliers, qui est constamment en danger de contracter des maladies contagieuses.

Que des consultations du soir soient créées afin que les ouvriers puissent s'y rendre sans perdre de temps, ce qui, souvent, entraîne la perte de leur travail.

Que les visites de femmes soient faites par des doctoresses suivies d'élèves du sexe féminin.

Que les communes se groupent en vue d'établir des hospices intercommunaux qui remédieront à tous les inconvénients de la centralisation et d'autre part procureront aux habitants des communes groupées toutes les facilités pour visiter leurs malades sans grands frais et permettront aux parents des personnes décédés à l'hôpital de les faire enterrer dans la commune qu'ils habitent.

Et invite l'administration à étudier la question afin de procurer aux communes toutes les facilités finan-

cières pour la construction d'hôpitaux intercommunaux.

Que des sanatoria et dispensaires antituberculeux soient intallés dans la banlieue et que ces installations soient faites avec toutes les précautions exigées par des mesures de prophylaxie.

Etranger.

Faculté de médecine de Budapest. — M. Berend est nommé privatdocent de pédiatrie.

Faculté de médecine de Turin. — M. Giovanni Ottino est nommé privatdocent d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de médecine de Vienne. — M. Léopold Harmer est nommé privatdocent de laryngologie.

Ecole supérieure de médecine de Florence. — M. Enrico Gagnoni est nommé privatdocent de pédiatrie.

University of Maryland de Baltimore. — M. Eugène F. Cordell est nommé professeur d'histoire de la médecine.

Université de Sidney. — M. W. G. Armstrong est nommé lecteur d'hygiène.

Faculté de médecine de Bonn. — M. Bernhard Fischer est nommé privatdocent d'anatomie pathologique et de pathologie générale.

Faculté de médecine de Halle. — Le titre de professeur a été conféré à M. Hans Körner, privatdocent d'odontologie.

Faculté de médecine de Heidelberg. — M. Karl Hammer est nommé professeur extraordinaire de médecine interne.

Faculté de médecine de Kiel. — M. Friedrich Meves est nommé professeur extraordinaire d'histologie.

Faculté de médecine de Modène. — M. Francesco Testi est nommé privatdocent d'hygiène expérimentale.

Faculté de médecine de Naples. — M. Francesco Capobianco est nommé privatdocent de physiologie.

Faculté de médecine de Palerme. — M. G. B. Simoncini est nommé privatdocent d'hygiène.

VIe Congrès international des physiologistes. — Ce Congrès se réunira à Bruxelles, du 30 Août au 3 Septembre 1904. On est prié d'adresser toutes les adhésions et demandes à M. Slosse, à l'Institut Solvay, Parc Léopold, Bruxelles.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine légale). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Séance du 3 Février. — M. Thomas (Paris) : *Hémoglobinurie*; M. Sergent (Paris) : *Délire dans les maladies aiguës.*

Séance du 4 Février. — M. Balthazard (Paris) : *La sclérodermie*; M. Lépine (Lyon) : *La constipation habituelle.*

Séance du 5 Février. — M. Cruchet (Bordeaux) : *Pathogénie des néphrites*; M. Baylac (Toulouse) : *Les hémorragies dans les maladies du foie.*

Les candidats au concours d'agrégation doivent désormais s'abstenir de pénétrer dans les deux hôpitaux suivants : Hôtel-Dieu et Laënnec.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 2 Février.* — Ont lu : MM. Doury, 10; Reboul, 5; Gravelotte, 6; Raymond, 8; Feuillié, 10; Vouters, 10; Huré, 9; Mocquot, 12; Carlotti, 10.

Pathologie. — *Séance du 3 Février.* — Ont lu : MM. Ferrand, 14; Duplay, 5; Séris, 6; Poisot, 13; Trocmé, 6; Berthaux, 10; Monier, 6; Jousset, 3; Vincent (René), 8; Burnier, 9.

Séance du 4 Février. — Ont lu : MM. Benoit (Ch.), 8; Robert, 6; Rendu (Henri), 11; Bazalgette, 7; Bergeaud, 2; Hernette, 3; Savouré, 6; Patry (André), 8; Patry (Félix), 5; Gomand, 7; Tixier, 6.

Internat de Saint-Lazare. — Un concours pour l'admission à six emplois d'aide-interne titulaire et six emplois d'aide-interne provisoire collaborant au service médical de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare aura lieu le 20 avril 1904.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours sont priés de se faire inscrire à la Préfecture de police, service du personnel. Le registre d'inscription, ouvert depuis le 1er février, sera clos définitivement le 19 mars, à 4 heures.

Tout candidat devra : 1° Justifier de la qualité de Français; 2° Etre âgé de moins de 28 ans; 3° Etre pourvu d'au moins douze inscriptions en médecine prises dans une faculté de l'Etat; 4° N'être pas reçu docteur en médecine.

Au moment de son inscription, il devra déposer : une demande sur papier timbré; un extrait authentique sur timbre de son acte de naissance; les pièces établissant sa situation au point de vue militaire; l'indication de ses titres scientifiques ou hospitaliers; un certificat de scolarité de date récente, et tous autres documents qu'il jugera utile de présenter.

Stations hivernales (Nice, Cannes, Menton, etc.). — Billets d'aller et retour de famille valables 33 jours.

Il est délivré du 15 Octobre au 15 Mai, dans toutes les gares du réseau P.-L.-M., sous condition d'effectuer un parcours simple minimum de 150 kilomètres, aux familles d'au moins trois personnes voyageant ensemble, des billets d'aller et retour collectifs de 1re, 2e et 3e classes, pour les stations hivernales suivantes : Hyères et toutes les gares situées entre Saint-Raphaël-Valescure, Grasse, Nice et Menton inclusivement.

Le prix s'obtient en ajoutant au prix de quatre billets simples ordinaires (pour les deux premières personnes), le prix d'un billet simple pour la troisième personne, la moitié de ce prix pour la quatrième et chacune des suivantes.

La durée de validité de ces billets (33 jours) peut être prolongée une ou plusieurs fois de 15 jours, moyennant le paiement pour chaque prolongation, d'un supplément égal à 10 pour 100 du prix du billet collectif. Arrêts facultatifs à toutes les gares situées sur l'itinéraire.

Les demandes de ces billets doivent être faites quatre jours au moins à l'avance, à la gare de départ.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES Tome I. N° 12. — Mercredi, 10 Février 1904. 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE

A propos du livre de H. Roger sur l'Introduction à l'étude de la Médecine.

Certes, l'enseignement de la Médecine demande encore bien des perfectionnements, et le côté pratique, principalement, devrait être encore plus développé qu'il ne l'est; cependant, il serait injuste de ne pas reconnaître que, depuis quelques années surtout, de réels et fructueux progrès ont été réalisés.

Remontons à trente-cinq ans en arrière, un peu après la guerre de 1870 qui venait de dévoiler à nos yeux étonnés, en bien des choses et particulièrement en matière d'enseignement, nombre d'infériorités que nous ignorions, et nous verrons combien irrationnel, combien factice et peu pratique, sous ses allures didactiques, doctrinales et traditionnelles, était à cette époque l'enseignement médical. On peut dire qu'alors seuls pouvaient acquérir une instruction médicale suffisante pour leur pratique future, ceux qui fréquentaient assidûment les services hospitaliers; aussi bien l'interne vivant jour et nuit à l'hôpital était-il le type du médecin instruit; l'externe l'était déjà bien moins, surtout au point de vue pratique; quant au stagiaire, son instruction n'était pas plus soignée que son éducation et il n'était pas rare de rencontrer des étudiants, terminant leur soi-disant études, arriver au doctorat, passer leurs thèses, sans avoir seulement vu pratiquer une intervention chirurgicale et même parfois ayant à peine ausculté quelques malades.

Je pourrais citer en exemple certains de mes contemporains qui purent passer leur examen d'anatomie sans avoir disséqué, n'ayant jamais seulement touché à un scalpel, et qui arrivèrent à leur cinquième de doctorat, à la veille de leur thèse, sans avoir jamais fait le moindre pansement. Je ne parle pas des accouchements: pratiquement et même théoriquement, les jeunes docteurs, à quelques exceptions près, en ignoraient complètement les manœuvres.

C'est que l'enseignement était alors surtout théorique; pour toutes les branches de la Médecine, il se faisait *ex cathedrâ*, sans programme déterminé, sans le souci de faire passer dans l'esprit de l'étudiant, au cours de ses cinq années d'études, les connaissances premières nécessaires plus tard à sa pratique, mais bien plutôt en vue de développer devant lui certaines questions, souvent plus intéressantes pour le maître que pour l'élève.

Cependant, l'insuffisance de l'enseignement officiel sautait aux yeux de tous, et les étudiants étaient avides de s'instruire plus pratiquement. Aussi bien rappellerai-je, à ce propos, le succès qu'eut M. Dieulafoy, lorsque, jeune agrégé, après le concours de 1873, il institua à l'Ecole pratique un cours libre de Pathologie interne, dans lequel en un hiver il exposait aux étudiants, en une suite de leçons méthodiquement graduées, toute la Pathologie interne, qu'il synthétisait en de judicieux résumés affichés dans l'amphithéâtre sur un tableau bien en vue. Les heureux auditeurs, car l'amphithéâtre Dupuytren était loin d'être vaste, s'empressaient de copier ces tableaux, les passaient à ceux qui n'avaient pu assister à la leçon, qui les recopiaient; on se les passait ainsi de mains en mains, tant ils étaient instructifs. On ne saurait trop rappeler ce fait qui marque une date dans l'histoire de la pédagogie médicale à notre époque.

J'insiste sur ce succès d'un cours libre qui fait contraste avec le peu de succès qu'avaient généralement les cours de l'enseignement officiel; nombre d'élèves en effet n'assistaient jamais aux

cours et leur instruction avait d'autant plus à en souffrir qu'alors, et il y a peu de temps encore, le livre vraiment pratique faisait presque défaut pour suppléer à l'enseignement.

* * *

Quel chemin parcouru depuis lors ! Sans passer en revue successivement tous les services pédagogiques de la Faculté de médecine, il est facile de voir quels progrès ont été réalisés dans nombre d'entre eux.

En ce qui concerne l'Anatomie, par exemple, tout étudiant peut et doit disséquer, et une sanction sévère consacre ses études. Aujourd'hui, l'Obstétrique est enseignée, à la Faculté de Paris, mieux que nulle part au monde ; théoriquement et pratiquement, les différents stages, pour la Médecine et la Chirurgie générales, sont réglementés. Reste l'enseignement théorique et pratique des Spécialités qui n'est pas encore suffisamment développé ; mais, il y a lieu de constater que peu à peu cette lacune tend à se combler, et que bientôt un enseignement complet, avec sanction nécessaire aux examens, sera enfin organisé.

Les programmes de l'enseignement médical officiel, pour mieux établis qu'il y a trente ans, sont assurément encore insuffisamment appliqués, surtout étant donné le grand nombre d'étudiants inscrits à la Faculté ; mais pour y suppléer, ceux-ci ont à leur disposition nombre de livres, méthodiquement présentés, que les anciens n'avaient pas à leur disposition, et qui facilitent singulièrement leurs études.

Je parlais plus haut de l'enseignement du professeur Dieulafoy ; cet enseignement se trouve condensé et exposé dans son fameux *Manuel de pathologie interne*, dont j'annonçais dernièrement la quatorzième édition, et qui se trouve entre les mains de tous les étudiants travailleurs : preuve de sa grande utilité.

Non moins utile aux étudiants, nécessaire même pour diriger méthodiquement leurs études est le livre dont M. Roger vient de publier la deuxième édition sous le titre de « *Introduction à l'étude de la Médecine* ». Œuvre de haut enseignement médical, les grandes qualités pédagogiques de ce livre, dues à l'esprit synéthique autant qu'à la clarté et à la précision qui caractérisent son auteur, en font pour l'étudiant, à ses débuts, un véritable « livre de chevet » dont il devrait tout d'abord se pénétrer s'il veut marcher droit, sans défaillance, sans tâtonnements, dans la voie des études nécessaires pour pratiquer la profession médicale.

A ce propos, qu'il me soit permis d'évoquer un souvenir. Il y a déjà bientôt une vingtaine d'années, pour parfaire mes études, j'allais fréquemment suivre le matin à l'hôpital Tenon le service de mon maître Landouzy. Nous faisant partager ces hautes idées de Médecine générale qui lui sont chères, il nous montrait à chaque pas combien les conceptions de la Pathologie générale étaient nécessaires pour pratiquer méthodiquement la médecine et pour devenir un vrai médecin ; mais il ajoutait qu'il concevait deux formes de Pathologie générale : l'une élémentaire, analytique, présentée de façon à être accessible aux étudiants *dès le début de leurs études* médicales ; l'autre, vraiment philosophique, destinée à synthétiser dans l'esprit des médecins, *à la fin de leurs études*, les idées générales indispensables à une bonne pratique.

H. Roger était alors l'interne de Landouzy et c'est à son enseignement sans doute qu'il faut attribuer l'orientation de son élève vers la Pathologie générale aux services de laquelle il n'a depuis lors cessé de mettre sa vaste érudition et sa connaissance approfondie des doctrines et des procédés nouveaux qui transforment la science et la pratique médicale : orientation qui le conduisit à une collaboration immédiate avec son maître le professeur Bouchard pour la publication de cette belle Pathologie générale à laquelle il a pris une si large part, et qui lui fit donner à son enseignement d'agrégé cette allure aussi scientifique que pratique qui caractérise son « Introduction à l'étude de la Médecine ».

Je ne saurais mieux faire pour montrer dans quel esprit a été conçu et exécuté ce livre que de m'inspirer de la préface écrite par M. Roger lui-même pour le présenter au public médical.

Il a destiné son livre à ceux qui commencent l'étude de la Médecine, pour leur aplanir, dans la mesure du possible, les difficultés auxquelles on se heurte quand on aborde l'étude d'une science : en réalité c'est pour l'élève en médecine un vrai guide-manuel où il trouvera toutes les connaissances nécessaires à la bonne direction de ses études.

Le plan adopté est fort simple. M. Roger s'est efforcé de montrer quel est le but de la Médecine et quels en sont les moyens d'étude. Après avoir établi pourquoi et comment on devient malade, après avoir déterminé les causes morbifiques et les réactions diverses qu'elles produisent, il a étudié les modes de réaction de l'organisme, la physiologie pathologique, puis les altérations organiques, l'anatomie pathologique, enfin les troubles fonctionnels, la séméiologie.

Après quelques considérations générales sur les règles que doit suivre le médecin dans la pratique, M. Roger s'est appliqué à montrer « que l'on peut et que l'on doit arriver à poser un diagnostic et établir un pronostic par des moyens simples, à la portée de tous ». A ce propos, il s'élève « contre la tendance de certains auteurs modernes qui pensent trouver dans les recherches de laboratoire la solution des problèmes que soulève l'étude des maladies ». Bien que nul plus que lui ne soit persuadé de l'utilité de la Pathologie expérimentale, il professe qu' « au lit du malade le médecin doit simplement tabler sur des procédés cliniques et que c'est seulement dans des

cas rares qu'il lui faut recourir à des méthodes plus délicates ».

« Je ne puis admettre l'abdication de la clinique devant le flot montant de la bactériologie », proclame-t-il, d'autant plus qu'il estime que c'est « dans l'étude clinique que l'on trouve les indications des procédés qui permettent de modifier d'une façon favorable l'évolution des maladies », qui permettent de faire une thérapeutique rationnelle à laquelle est consacrée, en manière de conclusion, le dernier chapitre de l'ouvrage.

Une annexe importante est à signaler : c'est un lexique donnant, aussi brièvement que possible, l'étymologie et la signification des mots techniques employés.

***

Telle que nous venons d'en montrer l'esprit « l'Introduction à l'étude de la médecine » est un livre qui marquera certainement dans l'histoire de l'enseignement médical à notre époque par la méthodique orientation qu'il donne aux études, se basant autant sur les traditions incontestables de l'ancienne Médecine que sur les découvertes de la Science médicale actuelle.

E. De Lavarenne.

LA SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT DES HOPITAUX DE PARIS

La Société de l'Internat des hôpitaux de Paris est constituée ; ses statuts et son règlement intérieur sont établis ; son bureau pour 1904 est élu : elle compte déjà 108 membres.

Dimanche dernier, à 2 heures de l'après-midi, un très grand nombre d'anciens internes et d'internes en exercice se sont réunis en assemblée générale dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, gracieusement prêté par notre très sympathique doyen, M. le professeur Debove.

La séance a été remarquablement présidée par M. le professeur Joffroy, qui, quatre heures durant, a dirigé les débats avec une impartialité, une patience et une amabilité qui lui ont conquis la plus vive sympathie et la plus sincère reconnaissance de l'assemblée.

Dès le début, M. le professeur Joffroy a bien établi qu'il n'y avait aucune rivalité, aucune concurrence possibles entre l'Association amicale actuelle et la nouvelle Société. « L'Internat, a-t-il dit avec humour, a déjà eu une première fille : l'Association amicale. Il en veut une seconde : la Société de l'Internat. Ce seront deux sœurs amies qui se soutiendront l'une l'autre. »

Toutes les craintes de scission dans l'association amicale que l'on avait exprimées étaient donc mal fondées et la présence au fauteuil de la présidence de la réunion de dimanche, du vice-président de l'Association amicale, était un nouveau gage de la sympathie qui doit régner entre les deux institutions, l'ancienne et la nouvelle.

Le Comité provisoire a ensuite rendu compte de son mandat par l'organe de son secrétaire.

Ce Comité, nommé le 22 Octobre 1903, était composé primitivement de cinq membres élus par l'Assemblée : MM. Rist (de Versailles), Wassilieff, Papillon (G.-E.), Nau (interne en exercice), et Jayle. Il avait été convenu que tout collègue pouvait faire partie, s'il le désirait, de ce Comité qui restait ouvert; c'est ainsi que MM. Sollier, Lefur, Roussy, Paquy et Paul-Boncour (Eug.) étant venus se joindre aux premiers membres, le Comité définitif fut de dix membres, dont quatre, MM. Wassilieff, Sollier Lefur et Jayle, assistèrent régulièrement aux huit séances qui ont été tenues.

Un projet de statuts fut élaboré, après force discussion, et finalement envoyé à tous les membres du corps de l'Internat. Ce projet a été adopté par l'Assemblée générale après quelques modifications de détail, et, sauf l'article qui constituait des membres d'honneur et des membres titulaires, l'Assemblée a voté l'égalité complète.

Il n'y a donc, dans la Société de l'Internat, que des membres bienfaiteurs et des membres titulaires. Le prix de la cotisation a été fixé à : 20 francs pour les anciens internes de Paris et du département de la Seine; 15 francs pour les anciens internes habitant la province et l'étranger, 10 francs pour les internes en exercice.

Le bureau a été élu et est ainsi constitué : *Président* : Jacquet ; *vice-président* : Berthod; *secrétaire général* : Jayle; *trésorier* : Hallion; *archiviste* : Baudouin (Marcel); *secrétaires des séances* : Lequeux et Weil, internes en exercice.

Pour constituer le comité général, ce Bureau se complète par six membres élus par l'Assemblée générale et qui sont : MM. Joffroy, Pozzi, Hartmann, Chevallereau, Verchère et Rist (de Versailles).

Enfin on a nommé une commission scientifique composée de MM. Sollier, Hallion, Jayle, Louis Martin, Verchère, Leredde et Paul Le Noir.

Et maintenant, à l'œuvre! Ce n'est pas tout de créer une fille : il faut la faire vivre, l'élever puis la doter, et ce n'est pas le plus facile!

F. Jayle.

MEMENTO DU PRATICIEN

Traitement interne de la furonculose.

Pour le traitement interne de la furonculose, M. Brocq préconise l'emploi de la préparation suivante :

Soufre lavé	0 gr. 20
Bicarbonate de soude	0 — 30
Cascara	0 — 25

M. Pour un cachet. Prendre un à deux cachets par jour.

ARRHÈNAL ADRIAN

CHIMIQUEMENT PUR

1° **Solution,** Une goutte représente 2 milligrammes. 3° **Granules** dosés à 1 centigramme.
2° **Ampoules stérilisées,** Un cent. cube = 50 millig. 4° **Comprimés** dosés à 25 milligrammes.

VENTE EN GROS : SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, RUE DE LA PERLE, PARIS.



VIN DE BUGEAUD

TONI-NUTRITIF AU QUINQUINA ET AU CACAO

Entrepôt Général : 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

TRAITEMENT des AFFECTIONS de l'ESTOMAC

SURALIMENTATION des DÉBILITÉS CONVALESCENTS et TUBERCULEUX

Dyspeptine Hepp

Suc Gastrique Physiologique naturel

Extrait de l'estomac du Porc vivant par les procédés du Docteur HEPP

CHEVRETIN-LEMATTE, 24, Rue Caumartin - Téléph. 245-56 - et toutes Pharmacies.

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)

SOURCE BADOIT

L'EAU DE TABLE SANS RIVALE. — La plus Légère à l'Estomac.

DEBIT DE LA SOURCE : 30 Millions de Bouteilles PAR AN

Déclarée d'Intérêt Public Décret du 12 Août 1897.

THEOBROMINE PURE DE FABRICATION FRANÇAISE

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE
LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF
des DIURÉTIQUES

Le DIURÉTIQUE cardiaque et rénal par excellence.
L'adjuvant le plus sûr des CURES DE DÉCHLORURATION

Prix de la Boîte de 24 cachets : 5 francs. — Chaque cachet renferme 0,50 centigrammes de Santhéose.

S. PURE	S. PHOSPHATÉE	S. CAFÉINÉE	S. LITHINÉE
(1 à 4 cachets par jour) Affections cardiaques et rénales, Albuminuries, Urémie, Hydropisie.	(1 à 4 cachets par jour) Sclérose cardio-rénale, Neurasthénie, Anémie, Convalescences.	(1 à 3 cachets par jour) Asthénie cardio-vasculaire Asystolie, Maladies Infectieuses, Intoxications	(1 à 3 cachets par jour) Presclérose et Artério-sclérose, Uricémie, Goutte, Gravelle, Rhumatisme, Sciatique.

Dr LAFAY, Pharm. prép., 54, Rue de la Chaussée-d'Antin, Paris, et toutes Pharmacies.
VENTE EN GROS : 4, Rue du Rot-de-Sicile, PARIS (IVe).



Adrenaline-Takamine

PARKE, DAVIS & Co.

Seul produit authentique préparé sous la direction personnelle de son inventeur, le Dr J. TAKAMINE.

La solution de Chlorhydrate d'Adrénaline-Takamine 1/1000 est : absolument STABLE, non toxique, non cumulative, non irritante.

Demander les Brochures relatives.

EXIGER LA MARQUE D'ORIGINE ET SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS.

DRAGÉES NYRDAHL

à base d'Ibogaïne
(Nouvel alcaloïde extrait de l'Iboga du Congo).
Maladies du Système nerveux : Neurasthénie, Impuissance, Surmenage, etc.
LE FLACON : 5 FR. Franco.
VENTE EN GROS : PHARMACIE MORIDE, 2, Rue de la Tacherie, PARIS.

ELIXIR DE VIRGINIE

(Hamamelis Virginica et Capsicum Brasiliense)
Souverain contre les MALADIES DU SYSTÈME VEINEUX
Varices — Hémorrhoïdes — Varicocèle — Phlébite — Œdèmes chroniques, Accidents du Retour d'âge — Congestions et Hémorrhagies de toute nature.
LE FLACON : 4'50 franco.
VENTE EN GROS : PHARMACIE MORIDE, 2, Rue de la Tacherie, PARIS.

VIN DE MORIDE

aux Plantes Marines
LAURÉAT de l'INSTITUT - PRIX MONTHYON
Engorgements ganglionnaires — Lymphatisme — Chlorose — Affections de Poitrine.
LA BOUTEILLE : 4 FR. Franco.
VENTE EN GROS : PHARMACIE MORIDE, 2, Rue de la Tacherie, PARIS.

CIGARETTES AMÉRICAINES

(Piper Cubebis et Grindelia Robusta)
préparées par C. LEROY, Licencié ès-Sciences, Pharmacien de 1re Classe.
Asthme, Coryza, Toux, Bronchite, Maladies des Voies Respiratoires.
LA BOITE : 3 FRANCS franco.
VENTE EN GROS : PHARMACIE MORIDE, 2, Rue de la Tacherie, PARIS

ALGARINE NYRDAHL

GRANULÉ SUCRÉ aux PLANTES MARINES
Très agréable à prendre. Remplace l'Huile de Foie de Morue
SANS EN AVOIR LES INCONVÉNIENTS
Chaque cuillerée à café renferme un centigramme d'iode combiné.
PRIX DU FLACON : 2'50 franco.
VENTE EN GROS : Pharmacie MORIDE, 2, Rue de la Tacherie, PARIS.

SÉRUM GÉLATINÉ CHAIX

10, Rue de l'Orne, PARIS — HÉMORRHAGIES, ANÉVRYSMES, etc. — FLACONS de 100 gr. et AMPOULES de 10 c. c. — Toutes Pharmacies

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 17 Février 1904, à 1 heure. — M. Velut : La périarthrite scapulo-humérale traumatique et les fractures des tubérosités humérales ; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Legueu. — M. Vulpesco : Du traitement des fractures de l'olécrane ; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Legueu. — M. Vincent : Des luxations congénitales de la rotule en dehors ; MM. Kirmisson, Tillaux, Broca (Aug.), Legueu. — M. Garrigues : Les hernies de la trompe utérine ; MM. Kirmisson, Tillaux, Broca (Aug). Legueu. — M. Pelloux : Etude sur la diazo-réaction d'Ehrlich dans ses rapports avec la tuberculose et en particulier avec la tuberculose pulmonaire ; MM. Landouzy, Brissaud, Letulle, Teissier. — M. Meyer : Rapports étiologiques de la syphilis héréditaire avec les encéphalopathies chroniques de l'enfance ; MM. Brissaud, Landouzy, Letulle, Teissier.

Jeudi 18 Février 1904, à 1 heure. — M. Baumann : La toux émétisante, son traitement ; MM. Debove, Joffroy, Gilbert, P. Marie. — M. Boulard : De la respiration stridoreuse chez les nourrissons ; MM. Debove, Joffroy, Gilbert, P. Marie. — M. Leri : Cécité et tabes (étude clinique) ; MM. Joffroy, Debove, Gilbert, P. Marie. — M. Desanti : Du collargol dans les maladies infectieuses ; MM. Gilbert, Debove, Joffroy, P. Marie. — M. Fauvel : Contribution à l'étude des abcès cérébraux d'origine otitique ; MM. Berger, Pozzi, Marion, Auvray. — M. Crapez : Valeur de l'ablation des ganglions dans l'hystérectomie pour cancer ; MM. Pozzi, Berger, Marion, Auvray. — M. Bender : Contribution à l'étude des kystes racémeux de l'ovaire : MM. Pozzi, Berger, Marion, Auvray.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 17 Février 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Tuffier, Mauclaire, Cunéo. — 2e (1re série), Salle Richet : MM. Gariel, Rémy, Gley. — 2e (2e série), Salle Charcot : MM. Ch. Richet, Retterer, Richaud. — 3e (Première partie), Oral : MM. Terrier, Sebileau, Wallich. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Blanchard, P. Marie, Besançon. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Reclus, Walther, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Laënnec ; MM. Déjerine, Roger, Wurtz. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Jeudi 18 Février 1904. — Médecine opératoire. École pratique : MM. Poirier, Hartmann, Faure. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Chassevant, Guiart. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Broussais : MM. Le Dentu, Schwartz, Maygrier. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Béclard : MM. De Lapersonne, Bonnaire. Launois.

Vendredi 19 Février 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Legry, Richaud. — 2e (1re série), Salle Béclard : MM. Gautier, Ch. Richet, Retterer. — 2e (2e série) : MM. Gariel, Rémy, Gley. — 4e : MM. Hayem, Pouchet, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Kirmisson, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 20 Février 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Berger, Schwartz, Marion. — 4e : MM. Chantemesse, G. Ballet, Chassevant. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Cornil, Achard, Vaquez. — 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Beaujon : MM. Marfan, Gouget, Jeanselme. — 5e. Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Potocki.

La chaire d'hygiène. — Par décret rendu sur la proposition du Ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts, M. Chantemesse, professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur d'hygiène à ladite Faculté.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — La Faculté de médecine vient de procéder à la nomination de deux délégués au Conseil de l'Université.

M. le professeur Sigalas a été présenté en première ligne par 32 suffrage sur 35 votants, et M. le professeur Boursier en deuxième ligne par 27 suffrages.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Boucicaut. — M. Fernand Bezançon, agrégé, médecin des hôpitaux, commencera le jeudi 11 Février, à 10 heures et demie, à l'hôpital Boucicaut (service de la consultation), une série de leçons sur la *Tuberculose pulmonaire* et les continuera les jeudis suivants pendant les mois de Février, Mars et Avril.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Les médecins aides-majors de 2e classe dont les noms suivent ont été promus au grade de médecin aide-major de 1re classe et été maintenus à leurs postes actuels : MM. Louis, Isaac, Metzger, Rouyer, Baur, Baurrier, Van Merris, Cenet, Poutet, Colineau, Rit, Barthélemy, Beau, Vallat, Jouve. Maisonneuve, Capdevieille, Epaulard, Jousselin, Bordereau, Couturier, Schwaebel, Grenier, Garcin, Delmas, Godeau. Potet. Béraud, Bautheville, Roualet, Bumat, Henriot, Lecomte, Deleuze, Pourpre, Ebstein, Long, Raoul, Stitelet, Limasset, Julien-Lafferrière. Haméon, Chardonneau, Cristiani, Perrin, Azemar, Baraillhe, Bridier, Chrétien, Castéret, Orticoni, Alaux, Guénot, Jude, Mandoul, Macaire, Flach, Delestan, Brun, Queyrot, De Kermabon, Duvau, Rehm, Rebierre, Noirot, De Saint-Vincent de Parois.

— Sont portés au tableau d'avancement : pour le

grade de *médecin principal* de 1re classe, MM. les médecins principaux de 2e classe ; Choux, Dubujadoux, Villiès, Reverchon, Pouchet, Bruant, Quivogne ; pour le grade de *médecin principal de 2e classe*, MM. les médecins-majors de 1re classe : Vuillemin, Debrie, Collin, Vignol. Descour, Wissemans, Salle, Achintre, Gszin, Sudour, Jarry, Villedary, Berthier, Lacronique.

Service de santé de la marine. — Sont promus : *au grade de médecin en chef de 1re classe* : M. Léo, médecin en chef de 2e classe ; *au grade de médecin en chef de 2e classe* : MM. Ludger, Jau, Machenaud, médecins principaux ; *au grade de médecin principal* : MM. Lassabatie, Damany, Robert, Négretti. médecins de 1re classe ; *au grade de médecin de 1re classe* : MM. Boudon, Crozet, Liffrsn, Baret, Bsrtet, Frézouls, Merleau-Ponty, Castaing, médecins de 2e classe.

— MM. les médecins de 2e classe Gachet, du port de Brest, Manine-Hitou, du port de Lorient, et Béraud, du port de Brest, sont désignés pour embarquer : le premier sur la *Jeanne-d'Arc*, le deuxième sur la *Bretagne* et le troisième sur le *Bouvines*.

M. le médecin principal Le Franc, du port de Brest, est désigné pour aller servir comme médecin-major au 1er dépôt des équipages de la flotte à Cherbourg.

Distinctions honorifiques. — Officier d'Académie. M. Guillot, à Paris.

Etranger.

Congrès balnéologique d'Aix-la-Chapelle. — Au mois de Mars prochain, aura lieu, à Aix-la-Chapelle, sous la présidence du professeur O. Liebreich, de Berlin, le *Congrès balnéologique* organisé par la Société de Hufeland qui siège alternativement dans les principales villes de l'Allemagne et de l'Autriche. Le Comité français est présidé par M. Albert Robin.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. G. Séguel, secrétaire général, 68, Bd Malesherbes, Paris.

Un singulier testament. — Une dame Coutaers vient de léguer toute sa fortune aux hospices de Bruxelles par un testament à coup sûr original. « Je désire, a-t-elle dit, que mon corps reste trois jours sur la terre avant ma mise en bière, et que mon décès soit constaté par trois docteurs, qui me *transperceront le cœur*, et recevront de ce chef chacun 500 fr. »

Un diagnostic retardé. — Un vétéran de la guerre de Sécession habitant la petite ville Olive Centre (état de Michigan) a ressenti il y a quelque temps des douleurs dans l'épaule pour lesquelles il s'adressa à son médecin. Après examen aux rayons X, il apprit que son épaule renfermait un éclat métallique. Alors seulement, il se rappela qu'il avait été blessé le 5 Mars 1863 dans la bataille du fort Dolenson.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine légale). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Séance du 6 Février. — M. Micheleau (Bordeaux) : *La fièvre chez les tuberculeux*; M. Macaigne (Paris) : *Les éruptions médicamenteuses.*

Séance du 8 Février. — M. Gallavardin (Lyon) : *Pathogénie de l'œdème*; M. Hoche (Nancy) : *L'immunité acquise.*

Séance du 9 Février. — M. Perrin (Nancy) : *Hystérie viscérale*; M. Carnot (Paris) : *Les hémorragies spontanées dans les maladies.*

Séance du 10 Février. — M. Claude (Paris) : *La mélanose*: M. Guillain (Paris) : *Des hypertrophies compensatrices.*

Médecin des hôpitaux. — Un concours pour l'admissibilité aux concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices de Paris sera ouvert le mardi 15 Mars 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, service du personnel, de midi à 3 heures, du jeudi 11 Février au samedi 27 du même mois inclusivement.

Le nombre des places d'admissible mises au concours sera annoncé aux candidats lors de la première séance, ce nombre ne pouvant être établi qu'après la fermeture du registre d'inscription.

A cet effet, les candidats dispensés du concours d'admissibilité devront se faire inscrire en vue des concours d'admission dans les mêmes délais que les candidats au concours d'admissibilité, savoir du 11 au 27 Février, de midi à 3 heures.

Conformément aux dispositions du nouveau règlement, que nous avons publié récemment, un premier concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux et hospices s'ouvrira quinze jours après la clôture des opérations du présent concours d'admissibilité. Seront admis à se présenter à concourir les candidats dispensés de ce concours en raison de leurs admissibilités antérieures et les nouveaux admissibles, déclarés à la suite du concours du 15 Mars.

Un second concours pour trois autres places sera ouvert quinze jours après la clôture des opérations du premier.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 5 Février.* — Ont lu : MM. Strœhlin, 7; Chastagnol, 9; Friedel, 9; Deniker, 11; Hérisson, 8; Labonnette, 7; Lebras, 8; Chahuet, 3; Delapchier, 7; Leremboure, 7.

Séance du 6 Février. — Ont lu : MM. Dupouy, 12; Hauteford, 7; Baldenweck, 9; Lévy-Valensi, 8; Giret, 5; Caron, 9; Trolard, 10.

Pathologie. — *Séance du 5 Février.* — Ont lu : MM. Chochon-Latouche, 11; Brûlé, 9; Augé, 8; Chauvois, 6; Lucas-Championnière, 5; Willette, 6; Chenot, 7; Krantz, 12; Guyader, 8; Braun, 8; Filhoulaud, 11.

Séance du 6 Février. — Ont lu : MM. Boudet, 11; Lemeland, 6; Nepper, 2; Lacheny, 4; Dalimier, 7; Legrain. 3; Lyon-Caen, 6; Lemaire (Louis), 8; Durand (Léon), 9; Pelletier, 7; Cordier, 5.

Séance du 8 Février. — Ont lu : MM. Molimard, 9; Guimbellot, 8; Evrard, 10; Lévy-Frankel, 7; Lemaire (Jules), 13; Fernet, 7; Barbier (André), 7; Faix, 5; de Gandt, 10; Vivien, 4; Boulouneix, 4.

Ecole annexe de médecine navale. — Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Rochefort sera ouvert dans ce port le 6 Avril prochain.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 13. — Samedi, 13 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

CHOSES D'HYGIÈNE

Une réforme au Comité consultatif d'Hygiène de France. — Le Comité consultatif d'Hygiène de France a été réorganisé, à la fin de 1903, en application de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique.

Ce Comité qui n'est autre chose, en somme, qu'un Conseil supérieur d'Hygiène auprès des Pouvoirs publics, par sa fonction légale rayonne sur toute la France, par sa composition est essentiellement parisien; sur les 30 membres de droit, sur les 15 membres nommés par le ministre de l'Intérieur, aucun ne représente la province. Si tous ont une compétence reconnue sur les questions d'ordre général en hygiène, il est bien permis de constater qu'ils sont beaucoup moins compétents relativement aux questions locales et régionales.

Or, si l'on veut appliquer réellement la loi si attendue sur la santé publique, il ne faut pas se dissimuler que les difficultés les plus grandes viendront de la campagne et des petites villes, dont les municipalités, chargées de cette application, n'ont pas les moindres notions d'hygiène. En outre, il est bien évident que les règlements édictés en exécution de la loi — et que l'on attend encore — devraient s'approprier au climat, aux habitudes, aux conditions diverses de vie des diverses provinces : telle mesure facilement applicable dans certaines régions du Nord le sera plus difficilement dans les régions du Midi.

Bien d'autres considérations pourraient être développées sur cette thèse : celles-ci suffisent à elles seules pour démontrer que le Comité consultatif d'hygiène de France devrait, pour être rationnellement composé, comprendre des délégués de toute la France, et non pas seulement des hygiénistes et des fonctionnaires administratifs résidant à Paris, y ayant fait leur carrière et par conséquent peu au courant de la vie de province.

Pour parer à cet excès de centralisation administrative, si peu en rapport avec les idées décentralisatrices qui ont cours aujourd'hui, à l'instigation de M. Cazeneuve, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, député du Rhône, 107 députés républicains de gauche viennent de déposer sur le bureau de la Chambre un projet de loi tendant à faire entrer 7 provinciaux dans le Comité consultatif d'hygiène, comme membres de droit : ceux-ci seraient les professeurs d'hygiène des Facultés de médecine de Paris, Lyon, Bordeaux, Lille, Nancy, Toulouse, Montpellier et le professeur d'hygiène de l'École de plein exercice de Marseille.

Cette addition à l'article 25 de la loi du 15 Février 1902 semble tellement rationnelle à tous ceux qui connaissent les questions d'hygiène publique que le Parlement ne peut se refuser à la voter.

Espérons que le Ministre de l'Intérieur, qui semble vouloir donner aux règlements d'hygiène une sanction effective et rapide à laquelle nous n'étions pas accoutumés, prendra cette demande sous sa protection et l'appuira assez énergiquement pour triompher des lenteurs parlementaires habituelles.

Petite question peut-être, dira-t-on; est-ce bien nécessaire de voter un article additionnel à la loi sur la santé publique, pour ajouter sept membres nouveaux au Comité consultatif d'hygiène? Ce serait déplorable de raisonner ainsi. L'exécution des prescriptions de la loi sera des plus difficiles ; on peut en juger par ce simple fait que cette loi est promulguée depuis deux ans, applicable depuis un an, et que les règlements d'administration publique nécessaires pour la rendre applicable sont encore à l'étude. Or, les Pouvoirs publics ne sauraient s'entourer de trop de compétences et il est incontestable que, pour nombre de questions à résoudre, les professeurs d'Hygiène de province connaissent parfaitement les régions où ils professent et seraient d'un conseil utile que nul autre enquêteur, quelque documenté qu'il soit, ne pourrait remplacer.

C'est donc avec empressement que nous nous joignons à notre confrère lyonnais, le *Lyon Médical* pour proclamer comme nécessaire l'addition à la loi sur la santé publique introduite devant la Chambre par le professeur député Caseneuve.

*
* *

La lutte contre la tuberculose en Portugal. — La lutte contre la tuberculose reçoit en ce moment en Portugal une impulsion considérable grâce au patronage non pas purement honori-

fique mais bien effectif que lui donne la Reine. Eclairée et aidée puissamment par le professeur de Lancastre, un des hommes dont les avis sont le plus écoutés dans les réunions internationales où l'on traite de la tuberculose, elle a fondé l'*Œuvre de l'assistance nationale aux tuberculeux*, au développement de laquelle elle apporte personnellement la charitable ardeur qui la caractérise.

Le 10 Janvier dernier la Reine posait la première pierre de l'Institut central de la tuberculose, au centre de Lisbonne, à une centaine de mètres des quais, place de Ribeira Nova.

Pour démontrer à la population de Lisbonne l'énorme intérêt social qui s'attache à la lutte contre la tuberculose, le Roi, la Reine assistaient à la cérémonie, entourés de notabilités du monde politique, scientifique et médical parmi lesquelles on remarquait le Ministre président du Conseil et le Ministre des Travaux publics, le préfet et le maire de Lisbonne, le Comité de la Ligue nationale contre la tuberculose, les membres du Conseil central de l'Assistance, le conseiller directeur de l'Assistance publique, les médecins du Dispensaire antituberculeux de Lisbonne, ainsi que de nombreux membres de l'Assistance nationale aux tuberculeux, de nombreux représentants de la presse.

Avant la cérémonie le professeur de Lancastre a prononcé un magistral discours dans lequel il a défini devant le public d'élite qui l'entourait ce que devait être la lutte contre la tuberculose à notre époque, les moyens à employer, insistant sur cette création bien française, dont on s'inspire à Lisbonne, des dispensaires antituberculeux et sur la création de véritables Instituts de la tuberculose.

Celui dont on posait la première pierre sera un véritable modèle : au rez-de-chaussée tous les services médicaux et d'assistance du dispensaire ; au premier étage, l'Institut proprement dit avec services généraux d'assistance, bureau, bibliothèque, salle de réunion des membres de l'œuvre, et surtout salle de conférences et d'exposition du matériel antituberculeux (crachoirs, appareils de désinfection, etc., etc.).

Nous attirons particulièrement l'attention sur ce modèle d'Institut antituberculeux où le côté « éducation populaire », par des conférences, par des leçons de choses, sera des plus développés, sous l'heureuse inspiration du professeur de Lancastre, qui l'année dernière venait visiter nos institutions similaires françaises, et montrait tout l'intérêt qu'il y attachait en conduisant la Reine, lors de son séjour à Paris, à Ormesson, dont Léon Petit et la sœur Candide, entourés de Landouzy, Letulle, Derecq, lui firent les honneurs : elle y puisa des exemples qui ne firent que l'encourager à développer dans son Royaume les œuvres d'assistance aux tuberculeux auxquelles elle avait déjà donné son puissant appui.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

L'ouataplasme, pansement humide aseptique.

Nous ne discuterons pas ici les mérites et les indications respectifs du pansement sec et du pansement humide. Constatons seulement que, dans la pratique journalière, celui-ci a incontestablement des indications plus nombreuses que celui-là (plaies suppurées, brûlures, dermatoses diverses, affections oculaires, etc.).

La plupart des médecins ne se servent aujourd'hui, pour constituer un pansement humide, que de compresses de gaze ou de tarlatane ayant soigneusement bouilli, et qu'ils appliquent encore légèrement imbibées de l'eau d'ébullition ou d'un liquide antiseptique quelconque. Malheureusement, un tel pansement ne conserve pas longtemps sa qualité essentielle, savoir d'être humide, et cela en raison de l'imprégnation toujours imparfaite de la tarlatane, qui ne possède qu'un pouvoir absorbant très relatif. D'autre part, pour être préparé aseptiquement, le pansement humide exige un certain nombre de manipulations sinon compliquées, du moins assez minutieuses, qui risquent d'être mal exécutées, lorsque, comme on y est souvent obligé, on en confie le soin au malade lui-même ou à son entourage.

C'est pour parer à ces imperfections du pansement humide ordinaire que, depuis plusieurs années déjà, on a cherché à préparer d'avance un pansement parfaitement aseptique, qui fût susceptible d'être instantanément employé quelles que fussent les conditions où l'on se trouvât.

Ce desideratum a été rempli par l'invention du *ouataplasme*.

Ce pansement, composé de mousseline fine et de coton hydrophile imprégné d'un mucilage aseptique (d'où le nom de ouataplasme), est enfermé dans des enveloppes appropriées, et stérilisé à l'autoclave à la température de 130°. Les enveloppes contiennent également une gutta destinée à recouvrir le pansement au moment de son application.

Ainsi préparé et enfermé dans son enveloppe, l'ouataplasme se conserve indéfiniment stérile.

Lorsqu'on veut l'employer, il suffit d'ouvrir l'enveloppe et de découper, avec des ciseaux aseptiques (flambés ou bouillis), un carré de la grandeur voulue, que l'on imbibe ensuite du liquide choisi — eau bouillie ou solution antiseptique quelconque — en le plaçant au fond d'une assiette creuse dans laquelle on verse ledit liquide. On exprime l'excès de liquide à l'aide, par exemple, d'une fourchette (flambée ou bouillie), et le ouataplasme est prêt à être appliqué. Une fois en place, on le recouvre d'un carré de gutta-percha dépassant ses bords ; le pansement est terminé.

Ce pansement est donc aussi rapide que parfait; si nous ajoutons qu'il est également des plus économiques, on comprendra sans peine que ces trois qualités l'aient fait adopter dès son apparition dans l'armée et dans la marine, où le pansement instantané et économique constitue une nécessité.

LIVRES NOUVEAUX

Th. Guyot. — *L'arthritis, maladie générale, microbienne et transmissible*, Paris, 1904 (G. Steinheil, éditeur).

Ce titre étonne, il choque même et parait se mettre en opposition absolue avec la médecine traditionnelle. Cependant, à la lecture, on s'aperçoit que ce livre est surtout révolutionnaire d'apparence; car si, pour soutenir sa thèse, l'auteur s'appuie d'une part sur les données les plus récentes de la bactériologie, il nous ramène d'autre part à la tradition et à la manière de voir des anciens sur la nature, l'identité d'origine tout au moins des maladies arthritiques; goutte, rhumatisme, certaines affections nerveuses, etc., étaient, en effet, considérés comme le résultat d'une cause identique par les vieux observateurs; l'idée même de la contagion a été exprimée par eux.

En lisant cet ouvrage, on en vient à se demander si la science n'a pas fait un pas en arrière, lorsque, depuis Baillou et ses successeurs, on s'est appliqué à différencier complètement la goutte du rhumatisme, et les différentes maladies arthritiques entre elles, lorsque d'autre part, sous l'influence des progrès considérables de la chimie biologique, on a accordé à des modifications humorales, présence de l'acide urique en excès dans la goutte, présence du sucre dans le diabète, une signification qui peut-être n'en était pas la conséquence obligée. C'est sur cette dernière interprétation pourtant que repose toute une série de déductions considérées comme classiques actuellement, au moins dans notre pays; on sait, en effet, que l'arthritisme en tant que diathèse n'est pas accepté par les médecins étrangers.

M. Th. Guyot pense, avec beaucoup de maîtres de la médecine française, que la série des maladies dites arthritiques est un groupement justifié par l'observation des individus et des diverses générations de certaines familles; mais à la simple transmissibilité héréditaire, seule admise jusqu'à présent, il croit pouvoir ajouter la notion d'une transmission de sujet à sujet, de la contagion, disons le mot.

Et ceci l'amène à traiter de la nature infectieuse des diverses affections arthritiques, conséquence ou plutôt cause à peu près inséparable de l'idée de contagion.

Dans une série de déductions, il fait voir de quelle façon s'expliquent à ce point de vue, non seulement les localisations articulaires du rhumatisme et de la goutte avec ce qu'on est convenu d'appeler leurs complications cardio-vasculaires, dont la nature infectieuse est déjà reconnue par beaucoup, mais encore la production du diabète, de l'acide urique dans la goutte, des névroses ou des affections organiques du système nerveux, et enfin des diverses affections classées généralement sous la dénomination de maladies arthritiques.

La seule cause spécifique, par conséquent, pour M. Guyot de ces divers états pathologiques serait l'action sur l'économie du diplocoque de Leyden-Triboulet-Coyon, dénommé encore entérocoque par M. Thiereelin.

Ce qui doit attirer surtout l'attention sur ce travail est le soin que prend l'auteur d'appuyer ses propositions sur des faits précis, observations cliniques, constatations d'autopsie, examens bactériologiques, expériences de laboratoire, etc., dont la plupart ne lui sont pas personnels il est vrai, mais qui pour ce motif même n'en ont que plus de valeur à l'appui de sa thèse.

M. Th. Guyot se défend, en effet, avec insistance, d'édifier une théorie nouvelle, et croit pouvoir conclure, par le seul examen critique des faits d'ordres divers invoqués par lui, que « l'Arthritis » est une véritable maladie infectieuse, ayant comme ses congénères ses voies d'invasion et ses processus particuliers d'installation dans l'organisme, processus d'ailleurs semblables, à des nuances près, à ceux des autres maladies infectieuses, soit qu'elles réalisent le diabète, les arthropathies, les affections du système nerveux, etc.

Il en résulterait cette conséquence qui serait l'unité de la pathologie, ou plutôt des processus pathogéniques, les diathèses vagues anciennes cédant la place à des maladies régulièrement constituées, l'arhritis remplaçant la diathèse arthritique, comme la tuberculose a remplacé la diathèse scrofuleuse, par exemple.

La prophylaxie et le traitement des diverses affections arthritiques sont traités avec des aperçus nouveaux découlant de cette manière d'envisager leur étiologie. Entre autres conséquences thérapeutiques, l'auteur arrive à considérer le cacodylate de soude à peu près comme un spécifique de l'arthritis, et la série des raisonnements qui le conduit à cette appréciation est assez curieuse. On peut, à ce sujet, rappeler que Noël Guéneau de Mussy considérait l'arsenic comme le meilleur agent à utiliser dans le rhumatisme, le rhumatisme déformant en particulier.

On ne saurait mieux terminer cette analyse qu'en reproduisant ici une appréciation d'Ernest Besnier dans la préface qu'il a écrite à ce livre :

« Les idées de l'auteur méritent toutes l'attention et réclament un jugement impartial; il est à espérer que de nouvelles recherches seront poursuivies dans la voie qu'il indique. Aussi bien que les cliniciens, les techniciens de la bactériologie ou de la pathologie expérimentale auront intérêt à lire les pages qu'il a écrites. Son livre pourra être combattu, il ne doit pas laisser indifférent. »

M. Lermoyez.

P. Budin et **L. Demelin.** — *Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement.* (1 vol. Paris, 1904. O. Doin, éditeur.)

M. le professeur Budin et M. Demelin, professeur agrégé, viennent de publier un *Manuel pratique d'accouchements et d'allaitement*, ouvrage de 1150 pages, avec 617 figures, dont 77 en couleurs dans le texte et 4 planches hors texte.

Le titre même de l'ouvrage indique assez quelle a été l'idée directrice des auteurs : mettre à la disposition des étudiants et des praticiens un ouvrage didactique, tout à fait à jour, ni trop développé, ni

trop écourté, résumant tout ce qu'il importe de savoir en pratique obstétricale et hygiène alimentaire des nourrissons.

L'ouvrage est divisé en dix-sept parties. Les trois premières parties ont trait à l'anatomie et à la physiologie de l'appareil génital de la femme, ainsi qu'à l'embryogénie. Toute l'anatomie obstétricale — indispensable à connaître pour qui veut comprendre le mécanisme de l'accouchement — a été exposée clairement et minutieusement; et les nombreuses figures qui illustrent le texte en rendent la compréhension aisée.

Les parties suivantes sont consacrées à l'étude détaillée de la grossesse normale; du fœtus à terme; de l'accouchement; des présentations; de la grossesse gémellaire; des soins à donner à la femme pendant l'accouchement; des soins à donner à l'enfant pendant le travail de l'accouchement et après la naissance; de la délivrance; des soins à donner à la femme aussitôt après l'accouchement; des suites de couches normales. Disons que, dans le chapitre relatif au mécanisme de l'accouchement, la description classique a été légèrement modifiée et simplifiée. Dans tous ces chapitres, les auteurs ont visé le but d'être aussi clairs et aussi pratiques que possible laissant de parti pris de côté toutes les discussions théoriques, tous les détails superflus, toutes ces indications bibliographiques qui trouvent mieux leur place dans les gros traités et que ne désirent connaître ni le praticien se trouvant aux prises avec un cas de dystocie, ni l'étudiant à la veille de passer son examen.

Toute une partie du livre est consacrée à l'hygiène alimentaire du nourrisson bien portant et du débile. L'on sait avec quelle persévérante ardeur M. le professeur Budin s'est attaché, depuis quelques années, à ces questions d'allaitement et à l'étude des moyens propres à faire baisser la mortalité infantile en France. Aussi bien, toute cette partie, avec les nombreuses courbes de poids qui l'accompagnent, résume-t-elle les données cliniques que M. Budin a pu recueillir sur ces questions intéressantes dans ses services hospitaliers et surtout dans ses consultations de nourrissons. Et, si nous ajoutons qu'il n'existe pas en France d'ouvrage didactique et véritablement *clinique* sur l'hygiène alimentaire des enfants pendant les deux premières années de leur existence, nous voyons que le livre de MM. Budin et Demelin vient combler véritablement une lacune.

Les dernières parties de l'ouvrage ont trait à la pathologie de la grossesse et des suites de couches, avec un chapitre sur l'asepsie et l'antisepsie obstétricales.

Puis est longuement exposée la dystocie maternelle et fœtale. Les accidents de l'accouchement, ainsi que les difficultés et accidents de la délivrance sont étudiés à leur tour.

Le livre, enfin, se termine par l'exposé des opérations obstétricales. De nombreuses figures permettent au lecteur de suivre facilement la description du texte.

A. Schwab.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. Mosny, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, M. Beaufumé, interne du service, commencera le lundi 21 Février, un *Cours élémentaire pratique d'auscultation et de diagnostic des maladies des organes respiratoires* (*bronches*, *poumons*, *plèvres*), qui aura lieu tous les jours à 8 heures et demie du matin. Il sera complet en douze leçons.

Les élèves seront *individuellement* exercés à la pratique de l'auscultation.

Le prix du cours est fixé à 50 francs.

Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire d'avance, le matin, auprès de M. Beaufumé, interne.

Inspection permanente des hopitaux de Paris. — M. le directeur de l'Assistance publique vient d'ordonner une enquête minutieuse de tous les services des hôpitaux. Elle est confiée à neuf inspecteurs dont chacun passera dix jours dans un hôpital déterminé.

M. Mesureur a déclaré qu'il attachait la plus grande importance à cette inspection.

« Il ne faut pas, écrit-il, que nous ayons ajouté une circulaire à tant d'autres, mais bien que nous accomplissions un acte qui portera ses fruits ».

Les frais de séjour dans les hôpitaux. — Par arrêté du directeur de l'Assistance publique les frais réclamés aux patrons et compagnies d'assurances pour les blessés soignés dans les hôpitaux sont portés de 2 fr. 50 à 5 francs, tarif réglementaire des services de chirurgie.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier* : M. Breton, médecin en chef de 1re classe de la marine.

Chevaliers : MM. Audiat, Duguet, Gombaud, Porquier, médecins de 1re classe de la marine.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris :

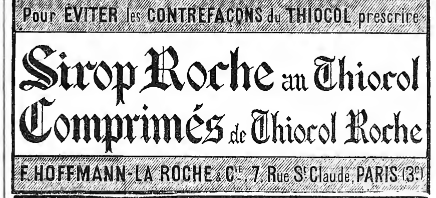
MM. Ranson, Henri Rousselle, Chérot, conseillers municipaux; Voisin, conseiller à la Cour de cassation, membre sortant; Walther, chirurgien des hôpitaux; Beurdeley, maire du 8e arrondissement; Risler, maire du 7e arrondissement; Rotillon, médecin du bureau de bienfaisance du 10e arrondissement; Guadet, administrateur contrôleur du bureau de bienfaisance du 6e arrondissement; Léon Bourgeois, député, ancien président de la Chambre des députés; Rodanet, fabricant d'horlogerie, président de la chambre syndicale de l'horlogerie de Paris.

M. Dubrisay, ancien membre du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, est nommé membre honoraire de ce Conseil.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans le corps de santé des troupes coloniales à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe stagiaire : MM. Gallier, Néel, Le Gorgen, Garrot, Cotard, Perret, Lailheugue.

Les manifestations d'hier. — Le vote récent par









le Sénat d'une disposition concernant l'époque de la mise à la retraite des professeurs des Facultés de médecine a été l'occasion hier à la Faculté d'une vive manifestation de la part des étudiants.

Aux fins de protester contre ce vote, les étudiants ont successivement obligé les professeurs et agrégés de cesser leur cours.

Le dispensaire anti-alcoolique de Paris. — Le dispensaire anti-alcoolique de Paris, créé par M. Bérillon, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, a été inauguré dimanche dernier.

L'inauguration a eu lieu au siège du dispensaire anti-alcoolique, 49, rue Saint-André-des-Arts, sous la présidence de M. Jules Voisin, médecin de la Salpêtrière, assisté de MM. Legrain, médecin de l'asile de Ville-Evrard et Félix Regnault, professeur à l'Ecole de psychologie.

Les consultations du dispensaire anti-alcoolique ont lieu sous la direction de M. Bérillon, jeudis, samedis, de 10 heures à midi, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Société française d'ophtalmologie. — La prochaine réunion de la Société française d'ophtalmologie aura lieu cette année le lundi 2 Mai, à 8 heures et demie précises du matin, à l'hôtel des Sociétés savantes, en face de l'Ecole de médecine.

Les titres des communications qui seront présentées à cette réunion devront être adressés au secrétaire général, M. Duboys de Lavigerie, 56, rue de la Victoire, avant le 15 Mars au plus tard.

Le titre du rapport qui sera discuté cette année est : *l'Acuité visuelle dans ses rapports avec l'incapacité de travail*, par M. Sulzer.

VIIe Congrès international d'otologie. — Le Comité du VIIe Congrès international d'otologie, qui se réunira à Bordeaux, du 1er au 4 Août prochain, a décidé d'organiser un musée de pièces, de préparations macroscopiques et microscopiques, de dessins et de photographies concernant l'anatomie normale et pathologique des oreilles et des fosses nasales, ainsi qu'une exposition d'instruments et d'appareils ayant trait aux maladies de ces organes.

Le local de la Faculté de médecine ayant été mis à la disposition du Congrès, de vastes amphithéâtres permettront un aménagement avantageux des collections qui seront envoyées.

MM. Guément et Lafite-Dupont, chef des travaux anatomiques, ont bien voulu se charger de l'organisation de cette partie du programme.

En conséquence, les personnes désirant exposer quelques pièces, dessins, photographies ou instruments, sont priées d'en aviser le plus tôt possible le Comité. Dans tous les cas, les colis devront être parvenus à destination le 1er Juillet prochain au plus tard.

Le Comité bordelais du Congrès a été organisé comme suit :

Président du Comité d'organisation du Congrès : M. E.-J. Moure; *secrétaire adjoint* : M. Brindel; *Commission du musée* : MM. Guément et Lafite-Dupond; *Commission des logements* : MM. Claoué et Dupont; *Commission des fêtes* : MM. Ardenne et Beausoleil.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine légale). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Séance du 11 Février. — M. Castaigne (Paris) : *Les encéphalites chroniques de l'enfance*; M. Charvet (Lyon) : *Le diagnostic cytologique.*

Séance du 12 Février. — M. Marcel Labbé (Paris) : *Nanisme et gigantisme*; M. Verger (Bordeaux) : *Les vertiges.*

Séance du 13 Février. — M. Richon (Nancy) : *Caractères anatomiques et pathogéniques des endocardites aiguës*; M. Ardin-Delteil (Montpellier) : *Les méthodes nouvelles de l'exploration du sang chez les malades.*

Internat. — Anatomie. — *Séance du 9 Février.* — Ont lu : MM. Moyrand, 7; Bour, 11; Mesnager, 5; Vannier, 9; Lamouroux, 10; Fabre, 6; Lamy, 6; Garban, 12; Daviau, 3.

Séance du 10 Février. — Ont lu : MM. Vézard, 8; Barbé, 9; Bourreterre, 7; Ouvry, 7; Grandchamp, 10; de Fourmestraux, 9; Lion, 11; Senlecq, 10; Petit (Emile), 6; Trèves, 13; Hubert, 9; Galippe, 4; Guérin (Alph.), 10; Maurios, 7.

Pathologie. — *Séance du 9 Février.* — Ont lu : MM. Rouhier, 10; Sautelet, 6; Béné, 6; Macé de Lépinay, 6; Germain 10; Bord, 11; Barbier (Mlle), 10; Kauffmann, 13; Sauphar, 9.

Séance du 10 Février. — Ont lu : MM. Labarrière, 9; Bonvoisin, 7; Richou, 5; Flurin, 10; Pinard, 6; Bailly, 5; Mallein, 5; Moulu, 6.

Séance du 11 Février. — Ont lu : MM. Hovelacque, 6; Ramus, 7; Chazarain, 8; Hocquet, 3; Saissi, 8; Sourdat, 8; Harvier, 11; Pastour, 7; Tournay, 8; Chamard-Bois, 3.

RENSEIGNEMENTS

Jeune médecin, marié, désirerait un poste dans climat chaud et sain, même poste fixe dans sanatorium. S'adresser, *P. M.*, n° 1051.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Billets pris à l'avance. — Les gares de Paris, Lyon, Marseille, Saint-Etienne, Aix-les-Bains et Genève, délivrent à l'avance, par série de 20, des billets de 1re, 2e et 3e classes pour les gares de la banlieue de ces villes et réciproquement.

Ces billets peuvent être utilisés dans les deux sens (aller ou retour). Leurs prix présentent une réduction de 10 pour 100 sur les prix des billets ordinaires. Les billets délivrés pendant les dix premiers mois de l'année sont valables jusqu'au 31 Décembre inclus, et ceux délivrés pendant les mois de Novembre et Décembre jusqu'au 31 Décembre inclus de l'année suivante. Les demandes doivent être adressées aux chefs des gares intéressées ou dans les bureaux-succursales.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 14. — Mercredi, 17 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

A PROPOS DES ÉCOLES PRÉPARATOIRES
AU
SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

Nombre de nos lecteurs continuant à s'intéresser au Service de santé et aux « Écoles préparatoires au service de santé de la Marine », et de nouvelles protestations m'étant parvenues à ce sujet, je me fais un devoir, à propos des appréciations données dans mon dernier article, relatives à l'École la plus fréquentée, celle de Toulon, et qui m'avaient été formulées par un ancien interne des hôpitaux de Paris pratiquant actuellement la chirurgie à Toulon, de reprendre la question, cette fois pour la clore.

* * *

Diverses lettres qui me sont adressées insistent sur ce fait que les critiques ont été formulées peut-être un peu à la légère; ces lettres proviennent de médecins de la Marine; d'autres provenant de médecins civils me donnent l'explication du conflit : il y a là un fait intéressant au point de vue professionnel; aussi bien est-ce pour cette raison que je dois le signaler.

Autrefois, la médecine civile était faite à Toulon presque exclusivement par les médecins de la Marine; il y a une quarantaine d'années encore, il n'y avait à Toulon que de rares médecins n'ayant pas passé par la Marine : aujourd'hui en 1904, il y en a 60, la plupart jeunes, ayant passé par l'internat d'hôpitaux de villes de Facultés ou d'Écoles; or, peu d'entre eux ont réussi à sortir de l'ornière.

La cause en serait que tous ou presque tous les médecins de la Marine, ayant été en service à Toulon, y restent, s'y installent et grâce à leurs titres de professeurs, à l'influence morale qu'ils en acquièrent, dès qu'ils le peuvent démissionnent ou prennent leur retraite, et font de suite de la clientèle civile, qu'ils n'auraient qu'à continuer d'ailleurs. Rien à dire quand ils ont démissionné; mais pourquoi leur laisse-t-on, quand ils sont en service, toute latitude pour faire de la clientèle ? Quelles que soient les protestations des médecins de la Marine à ce sujet, il me semble difficile qu'ils puissent se justifier de ne pas exécuter les règlements. Je dois ajouter que sur ce point, leur bonne foi n'est pas mise en doute : « Ces messieurs, m'écrit un médecin civil, dont certains sont des hommes de valeur et de parfaits gentlemen, ne se rendent pas compte de l'injustice du procédé. »

* * *

Je passe à la question, beaucoup plus importante, des Écoles préparatoires. Or, à ce point de vue mon correspondant, le chirurgien toulonnais, ancien interne, m'aurait documenté avec une certaine partialité, m'écrit un ancien médecin de la Marine, bien documenté, puisqu'il a professé l'anatomie et la dissection à l'École de Toulon, et d'autre part fort désintéressé puisque démissionnaire de la Marine il tente en ce moment à Toulon même les chances de la clientèle civile et par conséquent a tout intérêt à ce que les médecins de Marine en activité de service ne fassent plus de clientèle civile.

D'après lui et d'après un autre médecin de la Marine qui m'écrit de Cherbourg, les Écoles préparatoires, loin d'être ces écoles de débauche, ces fumeries d'opium, on nous l'avait dit, où l'enseignement de la Médecine serait au-dessous de tout, où les étudiants n'auraient entre leurs mains que des livres d'un autre âge, où les professeurs seraient d'une insuffisance notoire, constitueraient, au contraire, un rouage très intéressant, de plus en plus apprécié des familles de la région qui aiment mieux faire faire les premières études de médecine à leurs enfants à Toulon où la surveillance, la tutelle des maîtres est plus facile à exercer, où l'enseignement, sorte de répétitions, est beaucoup plus fructueux que de les envoyer à Lyon, Bordeaux ou Paris, où ils vivent absolument indépendants, où ils sont à peine connus et non dirigés individuellement par leurs profes-

seurs, où ils sont soumis à toutes les attractions plus ou moins malsaines de la grande ville.

Le séjour près des Écoles préparatoires est d'ailleurs d'autant plus apprécié des familles, pour leurs enfants, que là les jeunes étudiants prennent contact, avant d'avoir engagé définitivement leur avenir, avec des hommes jeunes, de bon conseil, qui ont choisi la carrière de médecins de la Marine, qui leur indiqueront les bons et les mauvais côtés du métier, de manière qu'ils pourront ainsi, soit renoncer à la médecine de la Marine, soit se présenter à l'Ecole de Bordeaux pour suivre cette carrière en toute connaissance de cause.

Dans ces conditions Toulon deviendrait une sorte d'Ecole préparatoire à la médecine, ou même d'Ecole où pourraient se décider en connaissance de cause les vocations qui se dessinent souvent, au hasard, dès le collège. Il y a là un point de vue intéressant pour les familles, à signaler.

*
* *

Pour conclure et rendre justice à chacun, j'espère, on peut dire :

1° Que les Ecoles préparatoires, principalement celle de Toulon, la plus importante, sont, au point de vue de la discipline, du travail et de la moralité des étudiants, dans des conditions qui peuvent inspirer toute confiance aux familles.

2° Que les professeurs, pour moins instruits peut-être au point de vue scientifique que le sont les professeurs des grandes Facultés, ont une instruction plus élevée même qu'il ne le faut pour remplir leur rôle d'instituteurs élémentaires de Médecine : la preuve en est dans les travaux publiés, comme, par exemple, le « Traité de séméiologie de M. Suard » ou encore, dans l'ordre pratique, le « Cours de physiologie » de M. Girard, élu récemment correspondant de la Société de chirurgie, véritable type de livre élémentaire de pédagogie, seulement autographié, mais que les étudiants en médecine de toute la région du Midi recopient et se passent entre eux.

3° Que les livres indiqués par les professeurs sont loin d'être surannés puisque ce sont, par exemple : Poirier, Testut en anatomie; Viault et Joly, Hedon, Morat et Doyon en physiologie.

4° Que, au point de vue pratique, d'ailleurs, les livres n'ont pas grande utilité pour des étudiants de première année, étant donné la clarté et le soin avec lequel sont faites les conférences, sans compter les leçons pratiques de petite chirurgie, bandages, appareils, les observations, analyses, passées au crible d'une sévère critique que l'on ne trouve pas dans les grandes Écoles de médecine; les élèves prennent là des principes, de la méthode qui les suivent dans leur carrière; une preuve en est dans ce fait que, depuis quelques années, l'Ecole de médecine navale fournit à la Faculté de médecine de Bordeaux la plupart de ses prosecteurs et de ses aides d'anatomie.

5° L'éducation et l'instruction données, la discipline imposée aux jeunes étudiants font que, maintenant, dans la région du Midi, depuis deux ans surtout, tous ou presque tous les élèves de la circonscription de Marseille qui ont été reçus à l'École militaire de Lyon proviennent de l'École de Toulon. Nombre de familles qui destinent leurs enfants à la médecine de l'armée de terre et non à celle de l'armée de mer prennent de plus en plus l'habitude de les envoyer faire leur première année d'études médicales à Toulon plutôt que dans une École ou une Faculté civile.

*
* *

La question me semble donc maintenant jugée; aussi je crois pouvoir dire que lors de la réorganisation projetée des Ecoles préparatoires au service de santé de la Marine, il y aura lieu de tenir grand compte des idées qui, de très bonne foi, nous en sommes convaincu, ont été échangées dans ce journal entre partisans et adversaires.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement abortif des furoncles par une solution concentrée d'iode dans l'acétone.

Ce traitement, préconisé par MM. Gallois et Courcoux (*Formulaire mens. de Thérapeut. et de Pharmacol.*, Janvier 1904, p. 25), n'est en somme qu'une variante du traitement abortif classique des furoncles par la teinture d'iode, dont il diffère par son action incontestablement plus énergique, l'acétone ayant la propriété de dissoudre environ 4 fois plus d'iode que l'alcool.

La formule utilisée par MM. Gallois et Courcoux est la suivante :

Iode métallique	4 grammes
Acétone	10 —

Au début, cette solution a tout à fait l'apparence de la teinture d'iode ordinaire; mais à la longue elle se transforme : au bout de quinze jours, elle est devenue noire et sirupeuse, et ressemble alors à de la liqueur de cassis. Ce changement d'aspect est dû à la production de monoiodacétone et de diiodoacétone. La solution fraîche semble moins maniable et plus irritante que la solution plus vieille : ce serait dont l'inverse de ce qui se passe avec la teinture d'iode ordinaire, qui devient plus caustique à mesure qu'elle vieillit.

Voici comment il faut se servir de cette solution. On enroule un flocon d'ouate autour d'un bâtonnet quelconque, on le trempe dans l'iodacétone et on le porte au contact de chacun des boutons enflammés, qui se trouve ainsi recouvert d'une sorte de vernis noirâtre. Quand le bouton n'est pas ouvert, le malade ne sent rien; tout au plus éprouve-t-il une sensation de piqûre légère. Si le bouton est entamé, la cuisson peut être assez vive.





En général, un bouton non encore suppuré est éteint dès le lendemain. Parfois, il faut renouveler l'application. Même quand il y a déjà du pus, s'il n'y en a qu'une simple gouttelette superficielle, le furoncle peut encore avorter.

L'iodacétone a une action incontestablement plus puissante que la teinture d'iode. Mais elle a les inconvénients de ses avantages : elle est aussi plus caustique et doit être maniée plus prudemment. Elle peut parfois provoquer une petite phlyctène, voire même une légère ulcération. D'autre part, il faut savoir que l'iodacétone, déposée sur les bourgeons charnus d'un furoncle ouvert, peut produire une douleur très vive. Enfin, chez une de leurs malades, MM. Gallois et Courcoux ont vu survenir des accidents d'iodisme caractérisés par de la céphalalgie, du coryza et un érythème papuleux généralisé.

Ces inconvénients, peu graves en somme, sont largement compensés par l'efficacité plus grande du médicament; cependant, pour le moment au moins, et en attendant que le public soit familiarisé avec le nouveau produit, il sera bon de ne pas en confier l'emploi au malade ou à son entourage et le médecin s'en réservera le maniement.

LIVRES NOUVEAUX

H. Hartmann. — *Traité de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale : Organes génito-urinaires de l'homme* (Paris, 1904, G. Steinheil, éditeur).

M. H. Hartmann vient d'ajouter un volume personnel aux volumes déjà parus du traité dont il dirige la publication avec le professeur P. Berger.

Je ne sais ce qu'il faut le plus louer dans ce volume de la concision et de la clarté du texte ou du nombre et de la valeur des figures. Il n'y en a pas moins de 412, dont un très grand nombre sont originales.

L'instrumentation, les moyens d'exploration clinique, depuis les plus simples jusqu'aux plus perfectionnés, la technique de toutes les opérations, petites et grandes, qui se pratiquent sur l'urètre, la prostate, la vessie, l'uretère, le rein et le testicule y sont succinctement, mais clairement décrits, et non moins clairement figurés. Dans bien des cas, de nombreuses figures donnent les temps successifs de certaines opérations d'une façon si complète qu'on pourrait au besoin se dispenser de consulter le texte. On aurait tort, car il contient d'excellentes choses, dignes de son auteur.

J.-L. Faure.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 24 Février 1904, à 1 heure. — M. Courcoux : Les albuminuries orthostatiques; étude pathogénique et clinique ; MM. Bouchard, Pouchet, Chantemesse, Widal. — M. Chaignot : De l'intoxication par les gaz des ballons ; MM. Pouchet, Bouchard, Déjerine, Widal. — M. Tillier : Contribution à l'étude des troubles nerveux dus à la présence des végétaux adénoïdes ; MM. Déjerine, Bouchard, Pouchet, Widal. — M. Abt : Le corps thyroïde et la grossesse ; quelques cas d'éclampsie et de tétanie ; MM. Pinard, Terrier, Brissaud, Roger. — M. Lecène : Les tumeurs malignes primitives de l'intestin grêle ; MM. Terrier, Pinard, Brissaud, Roger. — M. Rochette : Contribution à l'étude de la leucocytose comme moyen de diagnostic dans les affections gynécologiques ; MM. Brissaud, Pinard, Terrier, Roger.

Jeudi 25 Février 1904, à 1 heure. — M. Mollaret : Recherches sur les îlots de Langerhans dans le diabète pancréatique : MM. Brouardel, Joffroy, Raymond, Dupré. — M. Durand : De la valeur pronostique du gros foie cardiaque ; MM. Joffroy, Brouardel, Raymond, Dupré. — M. Calonne : Associations pathologiques dans la maladie de Raynaud ; MM. Raymond, Brouardel, Joffroy, Dupré. — M. Crouzon : Des scléroses combinées de la moelle ; MM. Dieulafoy, Hutinel, Méry, Rénon. — M. Patte : Essai sur la pelade d'origine gengivo-dentaire ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry, Rénon. — M. Voisin : Les méninges au cours des affections aiguës de l'appareil respiratoire (broncho-pneumonie et pneumonie) ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry, Rénon. — M. Izard : Essai anatomique et clinique sur la région utéro-ovarienne; MM. Berger, Budin, De Lapersonne, Maygrier. — M. Cayrol : Quelques considérations sur le diagnostic de la brièveté du cordon ombilical ; MM. Budin, Berger, De Lapersonne, Maygrier. — M. Le Buanec : Essai sur les tumeurs épibulbaires de l'œil ; MM. De Lapersonne, Berger, Budin, Maygrier.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 22 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Terrier, Gosset, Cunéo. — 2e (1re série) : MM. Gautier, Rémy, Gley. — 2e (2e série) : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André). — 3e (Première partie), Oral : MM. Reclus, Sebileau, Lepage. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Legueu, Mauclaire. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Letulle, Legry.

Mardi 23 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. De Lapersonne, Poirier, Hartmann. — 2e : MM. Cornil, Chassevant, Langlois. 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Berger, Maygrier, Thiéry. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Pozzi, Bonnaire, Launois. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Le Dentu, Marion, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Ménétrier, Gouget, Jeanselme.

Mercredi 24 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Tuffier, Sebileau, Broca (Aug.). — 2e, Salle Béclard : MM. Gariel, Remy, Gley. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Richet : MM. Kirmisson, Retterer, Wallich. — 3e (Première partie) (2e série), Salle Charcot, Oral : MM. Reclus, Potocki, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Velpeau : MM. Hayem, Blanchard, Wurtz.

PILULES & GRANULES IMPRIMÉS

de la Maison **L. FRERE,** A. Champigny & C[ie], S[rs], 19, rue Jacob, Paris.

Les *Pilules* et *Granules imprimés* de la Maison **FRERE** sont préparés au pilulier, dosés d'une façon mathématique et colorés en nuances diverses. Le **nom** et la **dose** du médicament sont **imprimés** très lisiblement sur chaque **pilule** ou **granule**.

AVANTAGES DE CES PILULES ET GRANULES

1° Ils présentent un produit parfait au triple point de vue de l'aspect, de la rigueur du dosage et de la solubilité dans l'estomac;

2° Ces pilules et granules, **n'étant point recouverts de sucre,** n'adhèrent jamais entre eux, **conservent indéfiniment** l'activité des matières premières qu'ils renferment et restent **inaltérables** sous tous les climats.

3° Par suite de l'inscription du nom et de la dose du médicament, le mélange de pilules ou granules de composition différente est complètement impossible.

TOUTES LES CAUSES D'ERREUR SONT DONC ÉVITÉES

En vente dans toutes les bonnes pharmacies. Dépôt général Maison FRERE, 19, r Jacob, Paris.

La **Maison FRERE** a l'honneur de prévenir MM. les Médecins et Pharmaciens, qui veulent spécialiser leurs formules de pilules ou de granules, qu'elle met à leur disposition ses procédés d'enrobage, de coloration et d'impression pour une quantité minimum de deux kilos de pilules ou granules habillés. — Elle fournit les matières premières ; et celles-ci, toujours de premier choix, sont comptées, pour la fixation du prix des pilules, aux prix portés sur les Prix-Courants des maisons de droguerie.

La **Maison FRERE** évite avec le plus grand soin d'employer pour un autre client une inscription déjà choisie, ou même une inscription pouvant prêter à confusion, et **assure ainsi à chacun la propriété de l'inscription qu'il a choisie pour ses pilules.**

ANTISEPSIE GASTRO-INTESTINALE

Dyspepsie. — Gastralgie. Flatulence. Acidités. | Pituites — Diarrhée. Dysenterie. Fièvre Typhoïde.

Pastilles et Poudre DE **CHARBON DE BELLOC**

APPROUVÉ par l'ACADÉMIE de MÉDECINE de PARIS

Se prend avant ou après les repas.

DOSES par jour { *POUDRE* : 2 à 3 cuillers à bouche. Délayer chaque cuiller dans un demi-verre d'eau et avaler. *PASTILLES* : 4 à 10 pastilles. Les laisser fondre dans la bouche.

Toutes Pharmacies. — Maison L. FRERE (A. Champigny & C[ie]), 19, rue Jacob, PARIS.

NÉVRALGIES — MIGRAINES

CATARRHES chroniques de la VESSIE et des BRONCHES

GUÉRIS PAR LES

PERLES d'ESSENCE de TÉRÉBENTHINE CLERTAN

PRÉPARÉES PAR UN PROCÉDÉ

APPROUVÉ par l'ACADÉMIE de MÉDECINE de PARIS

Enveloppe extra-mince. - Dissolution immédiate DANS L'ESTOMAC. - Efficacité certaine.

Dosage rigoureux : 5 gouttes par perle.

DOSE : 4 à 12 perles par jour.

Toutes Pharmacies. — Maison L. FRERE, 19, rue Jacob, PARIS.

Marque déposée — Créosote titrée — Créosote

CRÉOSOTE ALPHA

Synthétique et titrée à 25 O/O de Gaïacol cristallisé. — La *Créosote Alpha* étant préparée en mélangeant en *proportions invariables* les éléments normaux et absolument purs des créosotes de bois, a forcément une *composition constante*. Elle est, par ce fait même, privée de tout principe nuisible. C'est *la plus riche en gaïacol*; l'analyse permet de vérifier facilement son titre. La *Créosote Alpha* est particulièrement recommandée pour injections sous-cutanées en solutions huileuses. — Vente en flacons de 30, 60, 125, 250, 500 et 1.000 gr. **Maison L. FRERE, 19, rue Jacob, Paris.**

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)

SOURCE BADOIT

DEBIT DE LA SOURCE 30 Millions de Bouteilles PAR AN

Déclarée d'Intérêt Public Décret du 12 Août 1897

EAU DE TABLE SANS RIVALE. — La plus légère à l'Estomac.

THEOBROMINE PURE DE FABRICATION FRANÇAISE

SANTHÉOSE

LE PLUS FIDÈLE
LE PLUS CONSTANT
LE PLUS INOFFENSIF
des **DIURÉTIQUES**

Le DIURETIQUE cardiaque et rénal par excellence.
L'adjuvant le plus sûr des **CURES DE DÉCHLORURATION**

Prix de la Boîte de 24 cachets : 5 francs. — Chaque cachet renferme 0,50 centigrammes de Santhéose.

S. PURE	S. PHOSPHATÉE	S. CAFÉINÉE	S. LITHINÉE
(1 à 4 cachets par jour)	(1 à 4 cachets par jour)	(1 à 5 cachets par jour)	(1 à 3 cachets par jour)
Affections cardiaques et rénales, Albuminuries, Urémie, Hydropisie.	Sclérose cardio-rénale, Neurasthénie, Anémie, Convalescences.	Asthénie cardio-vasculaire, Asystolie, Maladies Infectieuses, Intoxications	Presclérose et Artério-sclérose, Uricémie, Goutte, Gravelle, Rhumatisme, Sciatique.

D[r] LAFAY, Pharm. prép., 54, Rue de la Chaussée-d'Antin, Paris, *et toutes Pharmacies.*
VENTE EN GROS : 4, Rue du Roi-de-Sicile, PARIS (IV[e]).

EUKINASE

EUPEPTIQUE INTESTINAL

H. CARRION & C[ie]
54, Faub[g] Saint-Honoré, Paris
TÉLÉPHONE 136.64

PANCRÉATO-KINASE

DIGESTIF PUISSANT

Traitement rationnel DE LA **CONSTIPATION** PAR LA

FRANGULOSE FLACH

Échantillon gratis et franco aux Docteurs.

H. FLACH, 8, Rue de la Cossonnerie, PARIS.

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE

Anciennement GILLIARD, P. MONNET et CARTIER

Société anonyme au capital de 3.000.000 de francs. — **Siège social** : SAINT-FONS, près LYON

KELENE : *Chlorure d'Ethyle "pur"*

KELENE POUR NARCOSE

pour la **NARCOSE** et l'ANESTHÉSIE LOCALE

Se vend en tubes de verre et de métal et en tubes gradués pour la Narcose

PRODUITS PHARMACEUTIQUES

ACIDE PHÉNIQUE synthétique ACIDE SALICYLIQUE SALICYLATE DE SOUDE SALICYLATE DE METHYLE SALOL — RESORCINE PYRAZOLINE	Hydroquinone Bleu de méthylène méd. Formaldéhyde 40 0/0 Trioxyméthylène, etc., etc. LACTANINE (Nouvel antidiarrhéique)	PHOSPHOTAL (Phosphite de Créosote) GAIACOPHOSPHAL (Phosphite de Gaïacol) METHYLRHODINE (Acétyl-Salicylate de Méthyle) PHÉNOLPHTALEINE PURE (nouveau purgatif)

PUBLICATION ET PROSPECTUS FRANCO SUR DEMANDE

TRAITEMENT des AFFECTIONS de l'ESTOMAC

SURALIMENTATION des DÉBILITÉS CONVALESCENTS et TUBERCULEUX

Dyspeptine Hepp

Suc Gastrique Physiologique naturel

Extrait de l'estomac du Porc vivant par les procédés du Docteur HEPP

CHEVRETIN-LEMATTE, 24, Rue Caumartin - *Téléph. 245-56* - et toutes Pharmacies.

SUCCOMUSCULINE

PLASMA MUSCULAIRE *préparé à froid.*
100 grammes de viande de bœuf par cuillerée.

CHAIX & C[ie], 10, Rue de l'Orne, PARIS. — Contenue dans des Cruchons de grès, la "**SUCCO**" conserve indéfiniment ses propriétés physiques et thérapeutiques.

Jeudi 25 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Pozzi, Schwartz, Hartmann. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Jeanselme, Guiart. — 2e, Salle Broussais : MM. Pouchet, Launois, Langlois. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Béclard : MM. Guyon, Poirier, Bonnaire. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Le Dentu, Thiéry, Potocki. — 4e : MM. Netter, Thoinot, Vaquez.

Vendredi 26 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Kirmisson, Sebileau, Gosset. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Widal, Desgrez. — 2e (1re série), Salle Richet : MM. Gautier, Ch. Richet, Rémy. — 2e (2e série), Salle Charcot : MM. Gariel, Retterer, Gley. — 4e, Salle Pasteur : MM. Pouchet, Déjerine, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Reclus, Walther, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 27 Février 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Berger, Launois, Marion. — 2e, Salle Corvisart : MM. Cornil, Langlois, Broca (André). — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Hutinel, Chauffard, Guiart. — 5e (Deuxième partie), (1re série), Beaujon : MM. Chantemesse, Achard, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. G. Ballet, Méry, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Marfan, Rénon, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Potocki.

Clinique des maladies mentales (Institut de médecine légale et de psychiatrie). — M. E. Dupré, agrégé, a commencé le mardi 2 Février, et continue les jeudis et mardis suivants, à 10 h. 1/4, un *cours de Psychiatrie médico-légale*, à l'amphithéâtre de la clinique du professeur Joffroy, à Sainte-Anne.

Ce cours est public.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Paul Dalché commencera ses *leçons cliniques sur les maladies des femmes*, avec présentation de malades, le jeudi 3 mars à 9 h. 3/4, à l'amphithéâtre des cours, et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

M. Paul Claisse commencera ses *leçons cliniques sur les maladies des voies respiratoires et les maladies infectieuses*, avec présentation de malades, le jeudi 3 Mars à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre des cours, et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Les quatre-vingt-sept élèves de l'École du service de santé militaire reçus docteurs en médecine dont les noms suivent ont été nommés au grade de médecin aide-major de 2e classe, pour prendre rang du 1er Février 1904, et provisoirement dans l'ordre alphabétique ci-après. Ces aides-majors sont pourvus de l'emploi de médecin aide-major du 2e classe élève à l'École d'application du service de santé militaire :

MM. Andrien, Bailly, Barberousse, Bellot, Bergès, Berton, Billet, Blanchet, Bonnet, Carayon, Carpanetti, Castres, Cellerier, Chadue, Charpentier, Chaufour, Clarion, Colin, Cot, Couraud, Cremadells, Cuisinier, Dabat, Dargein, Dayman, Demonet, Denian, Dennery, Dienot, Dornier, Dumoulin, Dupont, Fontan, Fourcade, Fournier, Frizac, De Ganlejac, Giraud, Goursolas, Grenier, Jacquinot, Jeannin, Jeanty, Joseph dit Orne, Kliszowski, Laudret, Lévy, Liberge, Loygue, Lutrot, Madranges, Mairesse, Massonnave, Malard, Mallet, Maratuech, Martinet, Mathieu, Michel, Monery, Montet, Morisot, Morisson, Moureaux, Muller, Pechine, Peyre, Pierrot, Pinat, Policard, Rabaloye, Rapp, Raynaud, Revel, Robert, Rouc, Schickee, Scheider, Segui, Seigneurin, Sergeant, Tournade, Touzet, Trollat, Valette, Vielle, Vittenet,

— Sont désignés pour être détachés pendant les saisons thermales de 1904 :

A l'hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains : MM. Dubrulle, médecin principal de 2e classe; Bischoff, Darde, médecins-majors de 1re classe; Jeandidier, médecin aide-major de 1re classe.

A l'hôpital militaire de Vichy : MM. Lambert, médecin principal de 2e classe; Loup, Bodinier, Petit, médecins-majors de 1re classe; Bertelé, médecin major de 2e classe; Raymond, médecin aide-major de 1re classe.

A l'hôpital thermal de Bourbon-l'Archambault : MM. Sanglé-Ferrière, médecin-major de 1re classe; Armeilla, médecin aide-major de 1re classe.

A l'hôpital thermal de Barèges : MM. de Saute, médecin principal de 2e classe; Godiu, Batut, médecins-majors de 1re classe; Humbert, médecin aide-major de 1re classe.

Service de santé de la marine. — A la date du 9 Février 1904, le ministre a décidé qu'un médecin de 2e classe serait embarqué en sous-ordre sur chaque croiseur cuirassé ou croiseur de 1re classe ayant un effectif total de 500 hommes (état-major et équipage) appelé à faire campagne hors des côtes de France et ne portant pas pavillon d'un officier général.

— M. le médecin principal de 1re classe Merleau-Ponty, est appelé à continuer ses services au port de Cherbourg.

— M. le médecin principal de 1re classe Avérous, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le croiseur le d'*Assas*, à Brest.

— M. le médecin de 1re classe Lecœur, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du conseil de santé.

— M. le médecin de 2e classe Canuac, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions d'officiers surveillant à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

— M. le médecin de 2e classe, Donval, du port de Lorient, est désigné pour embarquer le 15 Mars prochain, sur la défense mobile d'Oran.

Corps de santé des troupes coloniales. — Par arrêté ministériel en date du 11 Février 1904, ont été nommés dans le corps de santé des troupes colo-

niales à l'emploi de médecin aide-major de 1re classe stagiaire :

MM. Javelly, Bellonne, Passa, Moitron, Gauthier.

Sont affectés, savoir :

A Madagascar : MM. Renaud, médecin-major de 1re classe; Boullet, médecin major de 2e classe; Garnier, Bernard, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

En Afrique occidentale : MM. Roques, médecin-major de 1re classe : Bec, médecin-major de 2e classe ; Vielle, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire.

Au Dahomey (en activité hors cadres) : M. Texier, médecin-major de 1re classe.

Au Congo (en activité hors cadres) : MM. Lebœuf, Duvard, Fulconis, Guégan, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

En Indo-Chine : MM. Mayer, médecin-major de 2e classe : Challier, Ponciu, Brimon, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

A la nouvelle-Colédonie : M. Judet de la Combe, médecin-major de 2e classe.

En France ; MM. Lévrier, Laborde, Villette, médecins-majors de 1re classe ; Brouillard, Delabaude, Guillemet, Aynès, Imbert, médecins-majors de 2e classe ; Gravot, Sibiril, Vergne, médecins-aides-majors de 1re classe.

Conseil d'arrondissement de Sceaux. — Dans sa dernière séance, le Conseil d'arrondissement de Sceaux a émis les vœux suivants :

Que le Département prenne à sa charge la moitié des dépenses d'hospitalisation des vieillards à domicile ;

Que les bureaux de bienfaisance et les hospices soient totalement exonérés des droits de succession pour tous les dons et legs faits en leur faveur ;

Que la loi sur les accidents du travail soit revisée et que la prestation de serment exigée des médecins désignés par les tribunaux à titre d'experts soit supprimée ;

Qu'il soit créé des orphelinats départementaux pour recueillir les orphelins indigents, et que les frais d'hospitalisation et d'éducation soient supportés par le Département et les communes, comme les dépenses d'entretien des aliénés ;

Que ces orphelins soient déclarés aptes à recueillir les dons et legs faits en faveur des orphelins pauvres ;

Et que le Conseil général soit saisi de ce vœu :

1° Qu'une réglementation spéciale soit prise au sujet de l'entrée des viandes foraines dans Paris ; que cette réglementation porte surtout et spécialement sur la nécessité de ne laisser entrer, en tant que viandes mortes, que les viandes munies de leurs viscères principaux et qu'il soit bien entendu que ces viscères devront être adhérents à l'animal ;

2° Qu'un service spécial d'inspection des abattoirs particuliers soit organisé de telle façon qu'un inspecteur délégué puisse à tout moment se présenter pour examiner la qualité de la viande des animaux abattus ;

3° Que tout propriétaire d'un abattoir particulier soit tenu de faire, avant ou immédiatement après l'abattage, une déclaration spéciale à la Préfecture de police, indiquant le nombre et la nature des animaux à abattre ; qu'il soit tenu de conserver chez lui pendant huit heures au moins après l'abattage les animaux abattus munis de leurs viscères principaux ;

4° Que la Préfecture de police prenne les mesures nécessaires pour que ces viandes soient vérifiées dans ledit laps de temps :

5° Qu'aucunes viandes dépecées ne puissent être présentées, par les bouchers propriétaires d'abattoirs, aux criées parisiennes, si elles ne sont revêtues de l'estampille de garantie apposée par le service de contrôle.

La lutte contre la variole. — Le conseil général du Gard vient d'allouer à nos confrères de ce département la somme de 25 centimes par vaccination. La vaccination devra être faite à domicile et sera l'objet huit jours plus tard d'une vérification : cela représente 12 cent. 1/2 par visite. Le syndicat du Gard a refusé cette offre.

CONCOURS

Agrégation (**médecine et médecine légale**). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Séance du 15 Février. — M. Ingelrans (Lille) : *Syphilis héréditaires du système nerveux* ; M. Nicolas (Lyon) : *Les dégénérescences graisseuses.*

Séance du 16 Février. — M. Dalous (Toulouse et les autres Facultés sauf Paris) : *Les albuminuries passagères* ; M. Garnier (Nancy) : *Des myosites infectieuses.*

Les épreuves cliniques commenceront aujourd'hui, 17 Février, à 9 heures du matin, à l'hôpital Laënnec.

Tous les candidats devront être présents.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 12 Février.* — Ont lu : MM. Cotard (Lucien), 10 ; Bing, 9 ; Renaudin, 10 ; Broca, 10 : Schæffer (Henri), 8 ; Blairou, 9 ; Plauson, 9 ; Laplace, 4 ; Roy, 9 ; Giraudeau, 9 : Milhit, 8 ; Ameuille, 9 ; Cornélius, 8 ;

Séance du 13 Février. — Ont lu : MM. Chenier, 7 ; Pietkievicz, 5 ; Leroux, 6 ; Favreul, 10 ; Nathau, 12 ; Gaultry, 8 ; Henry (Robert), 9 ; Pierre, 9 ; Moréro, 11 ; Bourlier, 11.

Séance du 16 Février. — Ont lu : MM. Desmoulins, 13 ; Bory, 11 ; Gougerot, 10 ; Froget, 8 ; Boudou, 7 ; Mlle Pascal, 10 ; MM. Cléret. 10 ; Bourdier, 9 ; Villebrun, 9 ; Dupré, 9 ; Marsan, 10.

Pathologie. — *Séance du 12 Février.* — Ont lu : MM. Foix, 7 ; Roland, 8 ; Collin, 6 ; Pottet, 5 ; Sloog, 6 ; Aïtoff, 8 ; Moncany, 10 ; Villandre, 11 ; Duchet-Suchaux, 6 ; Ménard, 8 ; Abrami, 6.

Séance du 13 Février. — Ont lu : MM. Fiessinger, 12 ; Pappa, 12 ; Demanche, 8 ; Camacho, 7 ; Charrier, 5 ; Corlier, 5 ; Monier-Vinard, 7.

Séance du 15 Février. — Ont lu : MM. Cesbron, 6 ; Burcker, 8 ; Charpentier, 3 ; Martin (Fernand), 7 ; Fage, 9 ; Esmein, 10 ; Lecaplain, 7 ; Bénard, 6 ; Héchemann, 6 ; David, 12.

RENSEIGNEMENTS

Docteur marié désirerait acheter clientèle, banlieue de Paris. S'adresser *P. M.*, n° 1052.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 15. — Samedi, 20 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

L'ADMINISTRATION DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS

Les recettes et les dépenses. Le rapport général de la 5e Commission du budget et du contrôle.

Le budget de l'Assistance publique à Paris est une grosse question, qui n'intéresse pas seulement les médecins au point de vue professionnel en raison du nombre croissant de malades courant à la gratuité des soins donnés dans les hôpitaux, mais qui les touche aussi en tant que contribuables, les nécessités budgétaires augmentant chaque année en raison des besoins croissants de l'Assistance publique.

Il y a longtemps, on le sait, que les revenus considérables de la fortune mobilière et immobilière de l'Assistance publique à Paris ne suffisent plus à couvrir ses dépenses, et l'Administration ne peut arriver à équilibrer son budget que grâce à une subvention que, chaque année, lui accorde la ville de Paris ; et encore ne satisfait-elle que très incomplètement aux charges sociales qui lui incombent.

Le taux énorme de cette subvention devait donner à la ville de Paris un droit de contrôle et de surveillance sur l'emploi des fonds qu'elle attribuait généreusement aux services d'assistance. Or, grâce à l'esprit de routine qui régnait dans l'administration de l'Assistance publique, grâce à une sorte d'indépendance traditionnelle dont elle jouissait, longtemps elle put rendre le contrôle à peu près impossible, jusqu'au jour où la façon déplorable dont elle administrait les deniers fut tellement évidente, qu'il fallut bien s'incliner et discuter avec le Conseil municipal un budget que celui-ci, trop longtemps pour les contribuables, n'avait guère fait qu'enregistrer.

La 5e Commission du Conseil municipal, déléguée pour l'établissement du budget et le contrôle, ne tarda pas à reconnaître combien il y avait de réformes à faire dans une Administration où régnait, de toute part, le désordre et le gaspillage, fonctionnant sans méthode, qui, non contente d'exploiter d'une façon déplorable sa fortune privée et de diminuer ainsi le patrimoine des pauvres et ses revenus, non contente de ne pas employer économiquement les subventions qui lui étaient allouées, s'endettait encore et, pour équilibrer son budget en déficit d'un million par an, aliénait sur son capital environ 10 millions, dépensant ainsi le fonds avec le revenu.

Des réformes dans un mode d'administration aussi défectueux s'imposaient donc ; elles étaient d'une extrême difficulté à réaliser. Les hommes qui s'étaient chargés de cette lourde mission n'ont eu malheureusement que trop à le constater : les directeurs généraux Napias, Mourier sont morts à la tâche. Leur successeur, M. Mesureur, a mis au service de l'Assistance toute son énergie, toute son activité; il a la volonté de réussir; d'après les résultats déjà obtenus, nul doute qu'il n'y arrive. D'ailleurs, avec l'aide et le soutien du Conseil municipal et de ses délégués de la 5e Commission du budget et du contrôle de l'Assistance publique, l'œuvre réformatrice et économique entreprise a déjà produit de notables résultats.

On peut en juger par le rapport que la 5e Commission a cru de son devoir d'adresser au Conseil municipal, à la fin de son mandat et à la veille de son renouvellement électoral, pour montrer, au cours des trois années qui viennent de s'écouler, dans quelle situation était le budget de l'Assistance publique quand elle l'a pris en mains et dans quelle situation elle le laisse aujourd'hui. M. Ambroise Rendu, conseiller municipal, membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, président de la 5e Commission, a été chargé de présenter le rapport ; il l'a fait avec sa haute compétence en ces questions d'assistance à l'étude et à la solution desquelles il consacre toute son activité et tout son dévouement à la chose sociale.

M. Ambroise Rendu a bien voulu nous adresser un exemplaire de son rapport en attirant notre attention sur ce fait que les membres de la 5e Commission s'étaient à plusieurs reprises et pour diverses questions inspirés de documents puisés dans *La Presse Médicale*; nous les remercions de cette marque de confiance qui nous honore et nous encourage à continuer notre marche dans la voie de réformes et de progrès que nous nous efforçons de suivre.

C'est pour répondre à cet ordre d'idées que je

vais montrer aujourd'hui en ses grandes lignes ce qu'est à l'heure actuelle le budget de l'Assistance publique et les résultats globaux des réformes déjà effectuées, me réservant de revenir en détail sur certaines questions intéressant plus particulièrement les médecins.

* * *

Un premier fait, capital, est à signaler, comme montrant ce que peuvent faire en un temps relativement court une surveillance et un contrôle éclairés.

En 1900, le budget de l'Assistance publique venait de traverser d'énormes difficultés financières, se traduisant à plusieurs reprises par un déficit annuel de plus de UN MILLION. Or, à la fin de 1903, il n'y a pas un centime de déficit; au contraire, la réserve de l'administration et l'avance des bureaux de bienfaisance constituent au total 608.050 francs.

Quelle différence entre cette situation normale, comme l'a fait remarquer M. Ambroise Rendu, et ce déficit annuel d'un million par an, dans le budget de l'Assistance publique. Il n'en faut pas davantage pour répondre à toutes les attaques, à toutes les critiques qui ne peuvent plus entamer l'œuvre de prudence et d'économie de la Commission du Conseil municipal, consacrée aujourd'hui par les chiffres, « les meilleurs des avocats ».

Il est bon d'ajouter, de suite, que cette régularité plus grande apportée dans la gestion de l'Assistance publique n'a pas été sans avoir une réelle influence sur la solution apportée au projet de remise en état si nécessaire du domaine et des services hospitaliers, remise en état qui pourra s'effectuer sans que les conséquences financières grèvent le budget tel qu'il est actuellement établi: ce qui n'est pas indifférent aux contribuables parisiens, ayant à entretenir un budget d'assistance publique déjà énorme.

Ce budget s'élèvera, en effet, pour l'année 1904, à près de 64 MILLIONS, y compris les dépenses des Fondations et des Bureaux de bienfaisance.

Il est à noter que pour l'exercice 1903, malgré l'ordre autant que possible rétabli, malgré les économies réalisées, il y a eu un dépassement en excédent des dépenses prévues de 1 million 224.978 francs, répartis sur les différents services, en particulier ceux des frais de bureaux, d'impression et de correspondance, 75.000 francs, ceux de l'alimentation, 653.676 francs; ceux du personnel secondaire, 155.000 francs y compris les pensions de repos; ceux des appareils, instruments de chirurgie, objets de pansements.

Evidemment la somme de 75.000 francs pour frais de bureaux et impressions divers, portée en *supplément* de la somme prévue, par l'Administration, montre qu'il y a là une réforme à faire et que la bureaucratie règne toujours à l'avenue Victoria : un peu de simplification serait plutôt favorable au bon ordre.

En ce qui concerne la consommation du lait, intéressant particulièrement les médecins qui en préconisent de plus en plus l'usage, des faits, quelque peu surprenants, ont été observés. C'est ainsi, par exemple, que dans les hospices dont la population n'a guère changé de 1891 à 1901, la consommation du lait s'est singulièrement accrue; à Bicêtre elle a doublé; à la Salpêtrière elle a augmenté d'un quart; de même à Brévannes et à Ivry. Dans les hôpitaux, à Debrousse, par exemple, sans que le nombre des malades ait changé, la consommation augmente de 10.000 litres; à Saint-Antoine, elle double en dix ans, et de même dans d'autres hôpitaux.

Dans ces conditions, la dépense pour le lait s'est élevée, en douze ans, de 1891 à 1903, de 482.720 francs à 1.189.000 francs, soit 120 p. 100; chiffre énorme si l'on considère parallèlement que, pendant ce temps, le nombre des journées de malades, c'est-à-dire de consommateurs, était seulement augmenté de 15 pour 100.

Quelle est la cause de cette augmentation? Peut-être les médecins ordonnent-ils plus de lait à leurs malades, moins de tisanes, moins de vin. Il y a là, sans doute, une des causes, mais insuffisante, cependant, pour expliquer cette énorme augmentation, car, d'après les comptes budgétaires, la somme destinée aux achats pour la cave n'a guère varié.

La question du personnel secondaire hospitalier est une de celles qui préoccupent le plus la 5e Commission en raison des conséquences budgétaires que les améliorations apportées dans les conditions matérielles de ce personnel, et l'augmentation des salaires, vont avoir et ont déjà.

* * *

Nous avons, dans ce journal, soutenu à différentes reprises combien il était nécessaire que le sort vraiment peu enviable de ce personnel secondaire des infirmiers fut amélioré; mais, suivant le rapporteur, M. Ambroise Rendu, l'administration, en demandant aux contribuables de nouveaux sacrifices pour effectuer cette réforme, n'aurait peut-être pas suffisamment mesuré l'étendue des conséquences financières qu'aurait son exécution : en fait, dès cette année, la dépense a dépassé de 125.000 francs ses prévisions, qui avaient été cependant de 265.000 francs inscrits au budget des dépenses.

Il y avait là, au point de vue budgétaire, une situation particulièrement grave, sur laquelle nous reviendrons, et cela avec d'autant plus de raison qu'elle se lie à une autre question, les charges énormes de la caisse des retraites qui viendraient encore la compliquer.

Là où la responsabilité des chirurgiens serait engagée, c'est dans le dépassement de 80.000 fr., en chiffres ronds, constaté sur les dépenses affectées aux appareils, instruments de chirurgie et objets de pansements; bien que la somme de 682.000 francs mise à la disposition du Magasin central pour le fonctionnement de ce service ait

été jugée suffisante, les dépenses se sont élevées à 756.874 francs.

Etant donné l'augmentation constante des dépenses de pansements, et notamment de la gaze-mousseline et du coton cardé, cette somme, pour l'exercice 1904, sera sans doute encore insuffisante.

Evidemment, il y a là un abus et aussi parfois du gaspillage, auquel il appartiendrait aux chefs des services de chirurgie d'aviser. Il est bien certain que les procédés chirurgicaux actuels, que les pansements, suivant les règles de l'asepsie, sont vraiment somptueux, et que, dans l'appareil d'une opération, je dirais presque l'apparat, il y a souvent preuve d'une prodigalité inutile. Assurément on doit être propre, aseptique, mais on le peut tout en étant économe : c'est là ce que devraient apprendre à leurs assistants, à leurs aides, surveillants et infirmiers les chirurgiens soucieux des intérêts financiers de l'Assistance publique à laquelle ils sont attachés; nous n'en sommes pas encore là !

A ce propos, on peut exprimer le vœu que ces intérêts deviennent bientôt les intérêts propres des chirurgiens; ce sera le jour attendu où la décentralisation des hôpitaux, tant souhaitée, si désirable à tous les points de vue, leur donnerait une responsabilité réelle pour l'administration de l'hôpital auquel ils seraient attachés.

* * *

Sur cette idée de décentralisation, je termine cette étude relative au budget de l'Assistance publique, persuadé que le meilleur moyen de réaliser les économies qui, à l'heure actuelle, s'imposent, étant donné l'augmentation des charges, serait que les pouvoirs publics fassent œuvre de décentralisation, en déclarant, entre autres mesures, l'autonomie de chaque hôpital, dont l'administration pourrait alors être mieux dirigée au profit du trésor et des malades, dont la gestion pourrait être plus facilement contrôlée et améliorée, suivant les nécessités du moment.

C'est là une conclusion qui ressort tout naturellement de l'examen du budget de l'Assistance publique, examen sur lequel j'aurai à revenir à propos des réformes en cours de préparation et d'exécution dans les hôpitaux et hospices, entre autres les réformes nécessitées par une lutte méthodique contre la tuberculose, entrée depuis quelque temps dans une période d'action énergique.

E. DE LAVARENNE.

LA SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT DES HOPITAUX DE PARIS

La Société de l'Internat s'organise rapidement, et le nombre de ses adhérents augmente chaque jour. Dès le mois prochain, elle tiendra des séances bimensuelles dans un local dont le choix n'est pas encore définitivement fixé mais qui sera très vraisemblablement la salle des séances de la Société de Chirurgie. D'esprit très large, la Société ouvre sa tribune non seulement à ses membres, mais encore à tous les médecins qui voudraient y faire des communications, à condition naturellement que ces communications soient préalablement soumises au Bureau.

Accueillie par tous avec intérêt et sympathie, la Société de l'Internat deviendra, nous l'espérons, un nouveau centre scientifique, à esprit très libéral et éminemment progressiste, dont l'art médical parisien ne pourra que profiter.

* * *

Dès aujourd'hui la liste des adhérents dépasse 125, soit à Paris, soit en province, comme le montre le relevé ci-joint :

Liste des adhérents soit au projet de statuts, soit aux statuts définitifs.

MM.
Aigre (Boulogne-s.-Mer).
Avezou (Jean-Charles).
Banzet (Charles-Samuel).
Bar.
Baudouin (Marcel).
Beaussenat.
Bénard (Henry).
Bender (Xavier).
Bensaude.
Berne (Georges).
Berthod.
Bezançon (Paul).
Boix.
Paul-Boncour (G.).
Bonnet (Stéphane).
Bresard.
Brindeau (Auguste).
Brossard (J.) (Poitiers).
Carlier (Lille).
Carron de la Carrière.
Castex.
Caussade.
Cazin (Maurice).
Chaillous (J.).
Chevallereau (Amand).
Chibret (Alb.) (Aurillac).
Cottet (Jules).
Coyon (A.).
Cruet.
Dartigues (Louis).
Dauriac.
Delbet (Paul).
Desfosses.
Desnos.
Du Pasquier (Edouard) (Le Havre).
Duraud-Fardel.
Durante.
Duret (H.) (Lille).
Esmonet.
Enriquez.
Ferrier.
Flœrsheim.
Font-Réaulx (de).
Français (Henri).
Fredet (Edmond).
Frey.
Froussard (Paul) (Plombières).
Graux (G.) (Contrexéville).
Grisel (Pierre-Adolphe).
Guyon.
Hallion (Louis).
Hartmann.
Haury (Auguste).
Hepp (Maurice-Edgar).
Hirne (Georges).
Jacomet (Albert) (Douai).
Jacquet.
Jacquinet (René).
Jalaguier (Albert).
Jardet (Vichy).
Jayle.
Joffroy.
Jousset (Marc).
Labey.
Landouzy.
Lapersonne (de).
Launois.
Laurens (Georges).
Lautzenberg.
Lavaux.
Lebar (en exercice).
Le Fur (René).
Legueu.
Lenoir (Olivier).
Le Noir (Paul).
Lequeux (P.) (en exercice).
Leredde.
Lermoyez (Marcel).
Lesourd (en exercice).
Lévy (E.).
Lippmann (Adrien).
Lombard (Etienne).
Luys (George).

Malassez.
Malherbe (Alb.) (Nantes).
Malibran (Ch.) (Menton).
Mantel (Paul) (St-Omer).
Marchais.
Marcigney.
Martin (Louis).
Matton (René) (Salies-de-Béarn).
Maurel (Pierre).
Mercier (Raoul) (Tours).
Monod (Charles).
Monsseaux.
Monthus (Albert).
Mosny (Ernest).
Moulonguet (Amiens).
Nandrot (en exercice).
Oppenheim (Robert).
Papillon.
Paquy.
Pascal.
Pauchet (Amiens).
Pelisse (Camille).
Perruchet.
Pochon (G.).
Polgnère.
Pozzi.
Proust.
Renault (Jules).
Reymond (Emile).
Ristz (Versailles).
Rochon-Duvigneaud.
Rousseau.
Roussy (en exercice).
Sardou (Gaston) (Nice).
Semelaigne (Louis-René) (Neuilly).
Sollier (Paul).
Soupault (Maurice).
Tissier-Guy (Paul).
Trémollières (en exercice).
Ulmann (Georges).
Verchère.
Villar (F.) (Bordeaux).
Walther (Charles).
Wassilieff.
Weill (B.) (en exercice).
Zadok (Joseph).

PRATIQUE MÉDICALE

Le formol géranié dans le traitement de la carie dentaire.

Le formol géranié a pour formule :

Formaldéhyde à 40 pour 100.	40	parties.
Essence de géranium redistillée	20	—
Alcool à 80°.	40	—

D'après André et de Marion, c'est le désinfectant le plus puissant connu ; il désodoriserait complètement et définitivement la carie dentaire après deux ou trois pansements. Il aurait comme avantage de ne nuire en rien à la solidité des tissus durs de la dent.

LIVRES NOUVEAUX

E. Rochard. — *Les Hernies*, Paris, 1903 (O. Doin, éditeur).

La « Bibliothèque de chirurgie contemporaine », publiée sous la direction de A. Ricard et E. Rochard, vient de s'enrichir d'un nouveau volume dû à la plume de E. Rochard secondé par Baudet, comme il est dit dans l'avant-propos. Ce volume, entièrement consacré aux hernies, se divise en deux parties : l'une contenant les diverses généralités sur les hernies, étiologie, symptômes et diagnostic, accidents et complications des hernies ; l'autre qui passe en revue les diverses variétés de hernies classées d'après leur siège ou la nature de l'organe hernié. Le livre de Rochard est une excellente mise au point de la question des hernies.

P. Desfosses.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Morelle, professeur de matière médicale, est admis à faire valoir ses droits de retraite, à partir du 1er Mars 1904, et nommé, en même temps, professeur honoraire.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de Brévannes. — La place de médecin de cet hospice sera dorénavant mise à la disposition des médecins des hôpitaux de Paris, à la condition que celui qui la choisira s'engage à habiter à l'hospice même ou à proximité. Dans le cas où aucun médecin des hôpitaux ne la prendrait, un concours spécial sera institué.

Les cuisines dans les hôpitaux et hospices. — M. Faillet a déposé la proposition suivante dont il a demandé le renvoi à la 5e Commission du Conseil municipal.

Le Conseil, considérant qu'en majeure partie les malades appartiennent à la classe ouvrière, qu'il y a urgence pour eux et leurs familles de reprendre le travail dès la sortie de l'hôpital et par conséquent d'être complètement rétablis ; qu'il leur faut donc, pour assurer leur prompte convalescence, une alimentation suffisante, rationnellement appropriée et bien préparée.

Considérant que si, avec les 12 millions affectés au régime alimentaire, ces conditions essentielles ne sont pas toutes remplies : 1° parce que les employés aux cuisines manquent pour la plupart de connaissances professionnelles, et que dans les établissements où il y a des cuisiniers, ceux-ci sont subordonnés à des employés administratifs ; 2° parce que, faute d'un contrôle rigoureux et incessant, la distribution des aliments ne se borne pas souvent aux seuls employés ayant droit ; 3° parce que la répartition des aliments n'est pas régulièrement faite aux malades selon les degrés réglementaires et les prescriptions des médecins.

Délibère : 1° La direction de l'Assistance publique est invitée à procéder à la réorganisation des services de cuisine, en posant comme règle que ce service soit entièrement confié à un personnel de cuisiniers appartenant, autant que possible, aux chambres syndicales et pourvus de références justifiant leurs capacités professionnelles ;

2° Ce personnel dépendra immédiatement de l'établissement et sera en outre, sous le contrôle d'un inspecteur.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil* : MM. Baudin, à Besançon ; Benoist, à Vannes.

Médaille d'argent : M. Massolis, interne à l'hôpital de Cette.

Médaille de bronze. — MM. Gouzy, à la Roche-sur-Yon ; Ribier, médecin sanitaire maritime ; Jouve, interne à l'hôpital de l'Institut Pasteur, à Paris ; Jacob, à Saint-Affrique.

Corps de santé militaire. — Sont proposés pour le grade de médecin-major de 1re classe : MM. les

médecins-majors de 2e classe : Spillmann, Piquot, Tersen, Launois, Licht, Delomsorbe, Frache, Papon, Bardot, Watrin, Barthélemy, Mendès-Bonito, Sturel, Beigueux, Arnould, de Viville, Niclot, Moingeard, Friant, Rouget, Bonnet, Georges.

Service de santé de la marine. — Le médecin de 1re classe Bastier, du port de Lorient, réservé pour la campagne de Terre-Neuve et d'Islande en 1904, embarquera sur le transport la *Manche* qui entrera en armement à Lorient le 15 Mars prochain.

M. le médecin de 2e classe Maille, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer le 3 Mars prochain sur le *Charlemagne* (escadre de la Méditerranée).

La lutte contre la tuberculose. — L'œuvre de la tuberculose humaine, estimant que les réclames et annonces faites par certains marchands de produits présentés comme devant prévenir et guérir sûrement la tuberculose, a des effets funestes en empêchant de nombreux malades de venir réclamer des soins médicaux alors qu'ils sont encore curables, a donné à une Commission, composée de MM. G. Rosenthal, Bourdin et Dansset la mission de chercher si l'on ne pourrait voir dans ses pratiques des actes d'exercice illégal de la médecine.

Voici les conclusions du rapport rédigé par cette Commission, conclusions qui viennent d'être adressées à toutes les Sociétés médicales.

La Commission, considérant :

Que la guérison de la tuberculose nécessite un diagnostic médical précoce ;

Que la prophylaxie, la désinfection, le traitement préventif, ne peuvent être faits si le malade ne consulte pas un médecin ;

Que la vente au public, sans ordonnance, de produits soi-disant « curatifs ou préventifs de la tuberculose », éloigne le public des soins médicaux, seuls compétents pour la direction du traitement, et lui fait courir les plus grands dangers ;

Que le choix judicieux des médicaments peut être aussi utile au malade qu'est dangereux leur emploi sans discernement :

Que c'est commettre le délit d'exercice illégal de la médecine que de donner d'une façon globale, sur étiquettes, prospectus et réclames, une consultation :

1° Met le public en garde contre les médicaments et manœuvres thérapeutiques qui se renouvellent périodiquement et incessamment sans avis médical ;

2° Forme le vœu que le public soit averti par voie d'affiches, par des conférences, etc., du danger dès la première heure de se passer d'une direction médicale ;

3° Demande qu'un accord survienne entre médecins et pharmaciens pour étudier les moyens de restreindre l'emploi, en dehors de toute direction médicale, de certains médicaments donnés comme héroïques chez les tousseurs ;

4° Emet le vœu qu'une réglementation restrictive de la vente directe des produits antituberculeux mette un terme aux abus commis ;

5° Propose à tous les groupements médicaux de s'unir à l'Œuvre de la tuberculose humaine pour défendre sur ce point la santé publique...

Société médicale de Reims. — Le bureau pour l'année 1904 est composé comme suit : MM. Gosset, président ; Hussenet, vice-président ; Lardennois, secrétaire ; Hoel, trésorier ; A. Henrot, archiviste.

Syndicat médical de Lille et de la région. — Le bureau pour 1904 est composé comme suit : MM. Hœchstetter, président ; Carrière, Faucon, Gallois, Thibaut, vices-présidents ; Valentin, secrétaire général ; Vandeputte, secrétaire des séances ; Derode, trésorier.

Syndicat médical de Tourcoing. — Le bureau pour 1904 est composé comme suit : MM. Brunet, président ; Cuisset, vice-président ; Playoust, trésorier ; Defossez, secrétaire.

Syndicat médical de Roubaix. — Le bureau pour 1904 est composé comme suit : MM. Bettremieux, président ; Labbe, Rousseau, vices-présidents ; Desrousseaux, secrétaire.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine-légale). — Épreuves cliniques.

Séance du 17 février. — Ont passé : MM. Castaigne, Richon, Ardin, Deltheil, Dalong.

Séance du 18 février. — Ont passé : MM. Garnier (Charles), Carnot, Charvet, Guillain.

Séance du 19 février. — Ont passé : MM. Gallavardin, Lépine, Baylac, Verger.

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Voici les noms des candidats à ce concours qui s'ouvrira le 11 Mars prochain.

Chirurgie. — Paris : MM. Baudet, Dujarier, A.-P. Duval, Guibé, Herbet, Lapointe, Morestin, Mouchet, Ombrédanne, Proust, Savariaud et Terrien. Montpellier : MM. Delage, Desforges-Mériel, Soubeiran et E. Vidal. Nancy : MM. Chamayou et G.-F. Gross. Bordeaux : MM. Dambrin, Guyot, J.-G. Renon, Rocher et Venot. Lille : MM. Lefort, Potel et Vanverts. Lyon : MM. Delore, Gauthier, M.-G. Gayet, Laroyenne, Mailland-Goudod, Molin, Ch.-M. Patel, Thévenot et Vignard.

Accouchements. — Paris : MM. Bouchacourt, Brindeau, Chéron, Couvelaire, Delestre, H.-L. Dubrisay, Funck, Jeannin, Macé, Rudaux et Schwaab. Montpellier : M. M.-Ch. Guérin. Nancy : M. Fruhinsholz. Lille : MM. Bué et Toyer. Lyon : MM. Commandeur, Planchu et Voron. Toulouse : M. Gilles.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 16 février.* — Ont lu : MM. Desmoulins, 13 ; Bory, 11 ; Gougerot, 10 ; Froget, 8 ; Boudon, 7 ; Mlle Pascal, 8 ; Cleret, 10 ; Bourdier, 9 ; Villebrun, 9 ; Dupré, 9 ; Marsau, 10.

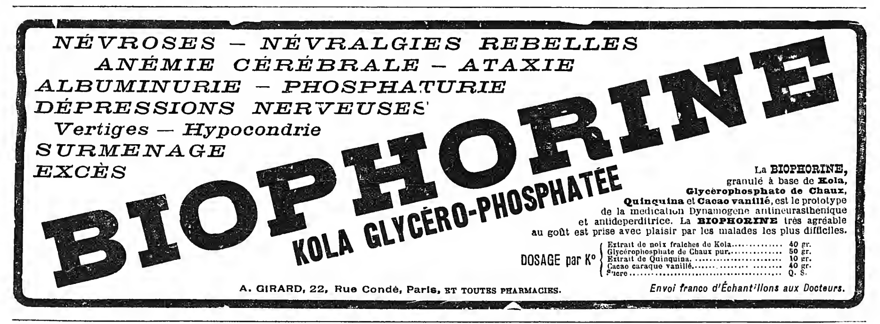
Séance du 17 février. — Ont lu : MM. Cottard (E.), 10 ; Reubsaet, 8 ; Merry, 12 ; Blanluet, 11 ; Perrin, 11 ; Fay, 9 ; Gy, 11 ; Dubois, 10 ; Blanche, 5 ; Raulot-Lapointe, 5.

Pathologie. — *Séance du 17 février.* — Ont lu : MM. Bodolec, 8 ; Boudol, 7 ; Gougerot, 9 ; Davenière, 7 ; Bonta, 6 ; Deroide, 6 ; Calvet, 4.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 16. — Mercredi, 24 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

AU CONSEIL MUNICIPAL DE PARIS

Le rapport général sur le budget de 1904 de l'Assistance publique.

Dans le dernier numéro de *La Presse Médicale*, j'ai donné un aperçu sur le budget si important de l'Assistance publique à Paris, réservant certaines questions particulières : plusieurs étant d'actualité, je les expose immédiatement après, répondant en cela au désir qui m'a été exprimé par M. Ambroise Rendu, président et rapporteur de la 5e Commission, d'en saisir le public médical le plus promptement possible.

* * *

Ce qui ressort d'une étude d'ensemble du budget de l'Administration de l'Assistance publique, c'est que cette Administration fonctionne d'une façon beaucoup trop coûteuse, et que l'augmentation des services qu'elle rend aux classes malheureuses n'est pas en rapport avec l'augmentation de ses dépenses. Le fait est évident en ce qui concerne les hôpitaux et hospices.

D'une part, entre les divers hôpitaux et hospices, en effet, pour un même nombre de journées de maladies, la journée de maladie étant prise comme point de repère, sans raison, les dépenses sont des plus variables. D'autre part, le nombre des malades dans les hôpitaux augmente beaucoup plus que celui des indigents et nécessiteux recensés dans Paris et le département de la Seine; et cependant les règlements établissent que *l'hôpital est pour les seuls indigents et les nécessiteux*.

A cet état de choses, il y a des causes multiples qui peuvent se résumer en une surveillance défectueuse de tout le détail administratif, et dans une violation constante des règlements. Ceux-ci certes ne manquent pas; mais on ne tient pas suffisamment la main à leur application.

D'abord, il semble bien établi par la 5e Commission que beaucoup trop de malades aisés se font admettre par des subterfuges variés à l'hôpital. De plus en plus, le mot typique de M. Navarre se réalise : « Paris deviendra l'hôpital de toute la France ».

Au point de vue humanitaire, l'effort énorme fait sur la surveillance des accouchements pour diminuer la mortalité infantile a donné d'excellents résultats; mais aujourd'hui on en est arrivé à ce fait que 75 pour 100 des accouchements à Paris se font par les soins de l'Assistance publique : or, ce chiffre n'a aucun rapport avec celui des femmes indigentes et nécessiteuses auxquelles seulement l'administration doit socialement les soins gratuits.

De même les consultations externes, où nombre de gens viennent se faire traiter qui ne sont pas des nécessiteux.

M. Mourier en Décembre 1901 avait bien rendu une décision portant que « toute personne qui se présentera à la consultation d'un hôpital pour y obtenir une consultation devra faire la preuve de son identité par une carte d'électeur ou d'inscription au bureau de bienfaisance, certificat délivré depuis moins d'un mois par le maire du domicile attestant ce domicile et la situation d'indigence ». Je ne sache pas que cette décision ait jamais été intégralement exécutée et les abus continuent de plus belle.

Une lourde dépense est celle des services de chirurgie, où des malades aisés, en trop grand nombre, viennent se faire opérer à des conditions dérisoires. Il est bien certain qu'il y a là une situation anormale, coûteuse, et par conséquent préjudiciable au budget des pauvres. Les Compagnies d'assurances sur les accidents abusaient même tellement de cette tolérance de l'Administration qu'elles cherchaient les moyens de faire des économies en envoyant le plus possible les blessés à l'hôpital ; les mesures prises récemment pour augmenter le taux de la journée remédieront à cet abus; mais ce taux semble encore inférieur à ce qu'il devrait être.

Le personnel est aussi une lourde charge, croissante chaque année, en raison des améliorations apportées aux conditions matérielles dans lesquelles il vit et travaille, et de l'augmentation des retraites. Tous ceux qui ont charge de nos intérêts financiers ne sont pas sans avoir de vives inquiétudes sur la façon dont on pourra dans l'avenir parer aux dépenses croissantes, dues à la nouvelle organisation.

Il y a là évidemment des abus et de nombreux défauts d'administration : ne serait-ce, par exemple, que les comptabilités, si compliquées qu'elles sont impossibles ou à peu près à lire et à comprendre, qui demandent dans les hôpitaux et à l'administration centrale un nombreux personnel, dont une grande partie serait inutile avec moins de formalités bureaucratiques et un mode d'administration plus simple.

C'est par des suppressions bien comprises, par une répartition mieux faite et mieux proportionnée aux besoins des malades, que l'on arriverait à faire sur ce personnel, sans diminuer en rien les améliorations qui ont été apportées dans son travail et sa vie matérielle, des économies, absolument nécessaires.

Il y a des faits incompréhensibles, à propos de ces services : telle l'augmentation vraiment énorme du budget annuel si on le compare avec l'augmentation du nombre des malades.

En 1893, les frais de personnel s'élevaient à 5.577.748 francs pour 8.684.575 journées; en 1904, ils s'élèveront, d'après les prévisions, à 12.691.953 francs pour 10.000.858 journées : donc une augmentation de 6.614.004 francs en dix ans, soit 120 pour 100, alors que les journées des malades, que tout ce personnel est destiné à servir, n'ont augmenté que de 12 pour 100.

Et il faut compter avec cela la caisse de retraites et les pensions de repos qui montent pour l'année 1904 à 943.700 francs, suivant une progression croissante et inquiétante, surtout en ce qui concerne la caisse des pensions de repos dont les charges auraient dû diminuer depuis que les journées de travail ont été elles-mêmes réglementées de façon à éviter les fatigues et surmenages d'autrefois.

*
* *

Bien d'autres services devraient être ainsi vérifiés et organisés autrement qu'ils ne le sont pour fonctionner plus économiquement. C'est dans le but de rechercher les moyens de faire ainsi des économies que la 5e Commission était allée, au cours de l'année 1903, étudier sur place les services d'assistance d'Anvers qui passent pour très bien administrés.

Ils ont vu, d'après un compte-rendu relatif à la gestion des six établissements hospitaliers et des huit services annexes concourant à l'œuvre de la bienfaisance publique, modèle de précision et de clarté aux points de vue administratif et financier, qu'Anvers, avec ses 300.000 habitants, dépense 1.782.000 pour l'assistance publique, qui s'adresse exclusivement aux indigents. Paris devrait donc dépenser neuf fois plus, puisqu'il y a neuf fois plus d'habitants, soit 15.552.000 francs. Nous sommes loin de compte, comme on le voit, avec les 64 millions qui sont dépensés chaque année à Paris.

Certes, il ne serait guère possible, étant données les mœurs et les habitudes prises, de réduire l'Assistance publique à Paris dans les proportions de celle d'Anvers pour tous les services dont elle est chargée, mais il n'en est pas moins vrai que l'on pourrait faire nombre d'économies et administrer singulièrement mieux le bien des pauvres en prenant des mesures faciles à appliquer.

Pour cela une première mesure s'impose : que l'autonomie administrative des hôpitaux et hospices soit décrétée, et l'on verra après à simplifier de même d'autres services. Or, grâce à l'initiative de M. Mesureur, incité par les membres de la 5e Commission, nous commençons à entrer dans une période d'action ; dans chaque circonscription d'hôpital, un comité de patronage sera constitué dont l'action sur l'Administration financière ne peut qu'être absolument salutaire.

Pas n'est besoin d'insister sur ce que seraient les avantages de ce système, tant au point de vue matériel qu'au point de vue moral; il est à souhaiter qu'il soit promptement organisé.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

J. Choquet. — *Précis d'anatomie dentaire*, Paris, 1903 (de Rudeval, éditeur).

Le livre de M. Choquet a deux mérites qu'il convient de reconnaître tout d'abord : l'un qu'il représente un travail réel, l'autre qu'il témoigne d'un désir de s'instruire de sujets pour lesquels trop de ses confrères ne manifestent encore que de l'indifférence.

Mais nous serons plus réservé sur le point de décider si le résultat de cet honnête effort présentait les qualités nécessaires pour faire un livre, et surtout un livre d'*enseignement*.

Nous ne le pensons pas parce que ce nouveau venu n'ajoute que fort peu aux ouvrages de Tanes, de Decaudin et Demontporalet, de Blachi ou de Sauvez et que, composé, pour la très grande partie, des matériaux de ces auteurs, il leur reste considérablement inférieur par la clarté de l'exposé.

Figures et texte manquent à la fois de cette qualité essentielle, mais pour l'illustration, tout au moins, s'il s'agit d'une erreur, elle est en tout cas défendable.

L'auteur n'a pour ainsi dire illustré son ouvrage que de photographies; il les a prodiguées, puisqu'il y en a plus de 190, et c'est cela qui représente la somme de travail à laquelle j'ai rendu hommage. Mais si ce procédé, en lui fournissant des figures *personnelles*, le dispensait de recourir aux figures *originales* des auteurs à qui revient la priorité de la description, il le prive du même coup de la valeur démonstrative que possédaient ces figures. Il est inutile de refaire ici la démonstration de l'impuissance de la photographie à illustrer *utilement* un ouvrage d'anatomie; les meilleurs auteurs ont reconnu qu'elle ne pouvait être utilisée qu'à la condition d'être doublée de schémas, ceci expliquant ce que montre cela. Les figures de M. Choquet n'échappent pas à cette règle. Sans atteindre le summum de ce que peut donner la phototypographie, sans pouvoir être comparées aux merveilleuses planches de Gysi et Röse, ni même aux figures toutes récentes d'Hopewell Smith, elles sont tout au moins bien venues en général. Et cependant, sans relever autrement la singulière contradiction de l'auteur qui, prétendant donner à l'étudiant tous les *détails schématiques* dont il a besoin, affirme quatre lignes plus loin que les *figures schématiques* « ne servent qu'à embrouiller l'esprit des débutants », sans insister sur l'erreur fondamentale de cette dernière proposition, nous pouvons assurer, pour ne prendre qu'un exemple dans le livre que nous avons

sous les yeux, que les figures photographiques qui illustrent l'*anatomie descriptive* des dents ont une valeur infiniment inférieure aux figures correspondantes de Black, encore que ces dernières ne soient pas sans défaut, et nous devons ajouter que quelques-unes, en outre, n'ont pu montrer quelque chose que grâce à une savante préparation, dont la discrétion cependant n'est pas sans enlever quelque peu à la valeur documentaire de la photographie.

Nous avons déjà dit que modestes sont les acquisitions nouvelles que ce livre nous apporte : l'auteur n'a même pas rajeuni sa terminologie et utilise encore des appellations surannées comme *dent de bouche*, *dents du fond*, ou impropres comme *mésial*, etc. Quant aux notions classiques qui en constituent l'essentiel, elles n'ont rien gagné à être tirées, une fois de plus, de leurs ouvrages originaux.

L'exposé qu'en fait l'auteur n'est rien moins que didactique; et à la singularité d'un plan, — qui intercale l'étude (si tant est qu'elle mérite ce nom) des muscles masticateurs en pleine description du maxillaire inférieur; qui scinde la description des arcades dentaires en deux parties dont l'une se termine page 86, dont l'autre recommence page 348; qui, après avoir exposé l'anatomie descriptive de la *racine* et de la *couronne* des dents, renvoit cent pages plus loin la description du *collet* qui n'est que la ligne de jonction de ces deux parties, — il convient d'ajouter les *impedimenta* d'un style extraordinaire dont la principale, sinon la plus apparente qualité, est une impropriété des termes, incroyable au point de la croire voulue, et qui fait du langage anatomique, dont la clarté de l'expression et l'absolue précision du mot sont les nécessités indispensables, le dédale le plus inextricable qu'on puisse rêver. En veut-on des exemples? — *nutrition* délibérément prise pour synonyme d'*alimentation*, voire de *mastication* — *entité* signifiant *intégrité* — *face* pris pour *bord*, — les mammifères et les reptiles exclus implicitement des vertébrés, et par compensation l'oursin et le tænia incorporés dans la même classe par la même inexpérience de style, — le maxillaire inférieur s'articulant avec le *supérieur* auquel appartiennent dès lors la *cavité glénoïde* et les *insertions supérieures* des muscles masticateurs, — la face supérieure dudit maxillaire supérieur *creusée* dans les deux tiers postérieurs de la gouttière sous-orbitaire, — la *cavité* pulpaire *résultant* du travail physiologique de la pulpe, et *occasionnée* par le travail constant des odontoblastes, — les cônes qui sont des cylindres, ou bien encore des triangles, — des angles qui ont trois côtés, etc., etc.

Et malheureusement encore le défaut d'esprit scientifique dont témoigne ce livre ne se manifeste pas seulement par cette défectuosité de plan et cette défaillance de plume équivalant trop souvent à l'erreur, mais par de véritables erreurs de fond particulièrement graves dans un ouvrage destiné à l'étudiant.

On regrette, par exemple, de constater à quelles notions insignifiantes et pas toujours exactes est réduite l'anatomie des canaux radiculaires, si parfaitement fouillée par Black, par suite de cette conception que « la portion coronaire est de beaucoup la plus intéressante », erreur funeste autant qu'absolue pour la pratique opératoire.

On est surpris de propositions comme celle-ci : « *A l'homme seul* est dévolue la propriété de posséder une couronne composée de tissus durs dont l'émail est et doit être considéré comme le plus externe. » Mais le plus remarquable semble être cette singulière manière de comprendre l'évolution des espèces. Nous citons : « Si nous prenons la dent de l'homme comme *prototype*... ces organes que l'on peut considérer comme arrivés chez celui-ci *au terme ultime* de la perfection présentent des *modifications* de plus en plus grandes, nous pouvons dire des *transformations* véritables, au fur et à mesure que nous descendons l'échelle zoologique... plus l'on étudiera des animaux d'ordre inférieur, et plus ces dents *subiront de transformations*, si bien qu'à un moment donné, la dent, considérée en elle-même en tant qu'organe complexe, *n'existera plus*, mais *sera remplacée* par des organes en différant complètement par leur forme et par leur structure. De calcifiées qu'*étaient* les dents, ces organes *deviendront* cornés, calcaires, se *transformeront* en organes muqueux, protoplasmiques. *Ce ne seront plus* des dents... mais malgré tout ce seront des organes de nutrition qui *viendront remplacer* les organes dentaires proprement dits. Nous verrons *disparaître* et dents et maxillaires, ces crochets, de durs qu'ils sont *deviendront* mous. Ils se *transformeront* en tentacules », etc.

Et ce darwinisme à rebours n'a même pas l'explication du parti pris, car, à la page suivante, l'auteur remonte la série avec la même sérénité qu'il l'avait d'abord descendue.

Ceux qui proclament le doctorat en médecine et ses études préalables, une inéluctable nécessité pour le dentiste trouveront dans ce livre le meilleur argument qu'ils eurent jamais, et nous le regrettons sincèrement, nous qui croyons que le chirurgien dentiste tel que l'a compris la législation de 1892, — à condition qu'il veuille bien être à la hauteur de son rôle, avant de chercher à en sortir, — répond à un besoin et peut rendre de réels services.

G. MAHÉ.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 2 Mars 1904, à 1 heure. — M. GAUTHIER (André) : De la luxation des tendons; MM. Tillaux, Tuffier, Legueu, Mauclaire. — M. GAUTIER (Joseph) : Traitement chirurgical des luxations rebelles de la main; MM. Tillaux, Tuffier, Legueu, Mauclaire. — M. LEPAGE : Traitement des épistaxis rebelles; MM. Tillaux, Tuffier, Legueu, Mauclaire. — M. COUDERC : Contribution à l'étude de la médication hypotensive et en particulier du nitrite de soude; MM. Pouchet, Brissaud, Gaucher, Desgrez. — M. DODIER : Contribution à l'étude de la déchéance des épileptiques; MM. Brissaud, Pouchet, Gaucher, Desgrez. — M. THOREL : De la compression en thérapeutique cutanée et particulièrement de la compression méthodique; MM. Gaucher, Pouchet, Brissaud, Desgrez.

Jeudi 3 Mars 1904, à 1 heure. — M. PFEIFFER : Essai sur la valeur alimentaire de l'alcool; MM. Debove, Dieulafoy, Achard, Richaud. — M. BARBIER : La syphilis de l'estomac; MM. Dieulafoy, Debove, Achard, Richaud. — M. LEDOUX : De l'influence du

Science et philosophie, oui, voilà bien la double empreinte qui marque vos œuvres du sceau des maîtres.

Vous avez reçu les dons du cœur. De ceux-là aussi vous avez fait un bon emploi.

C'est bien vous le médecin qui disait un jour à ses élèves ces jolis mots: « Soyez l'ami de vos malades et le médecin de vos amis ». N'est-ce pas votre maxime? Dans tous les cas, elle vous résume à merveille. Beaucoup savent ce que vaut votre amitié. J'ai la bonne fortune d'être de ceux-là. Il y a quinze ou seize ans, nous nous sommes trouvés rapprochés, parce que, sans nous connaître encore, nous étions unis séparément, d'une piété presque filiale, à un vieil homme de grand cœur et de libre esprit, dont l'amitié commune fut de vous à moi, de moi à vous, un lien et une caution. Ainsi se fit insensiblement entre nous une de ces amitiés d'automne, auxquelles manquent sans doute le charme, la fraîcheur et la joie des souvenirs de jeunesse, mais qui reposent sur la sécurité de la confiance et de l'estime. Du premier coup, sous votre parler grave et doux, je discernai la clarté de l'esprit et la clarté de l'âme. A vous connaître davantage, promptement je découvris un cœur bon, pitoyable et humain.

La vie vous a-t-elle donné tous les bonheurs que vous attendiez d'elle? Je n'en sais rien. Mais je sais, — et je le dis, — qu'avec la reconnaissance de vos élèves, l'admiration de bons juges, l'affection de vos amis et l'estime de tous, qui sont des biens fort appréciables, elle vous a donné deux biens incomparables : une femme d'élite, qui vous a compris autant qu'elle vous aime, et qui s'est associée à toute votre vie d'homme et de savant; une mère qui prolonge sa vieillesse pour recevoir du fils qu'elle a conçu et formé des joies et des fiertés nouvelles.

Celles d'aujourd'hui sont pour elles autant que pour vous. Aussi en serez-vous doublement reconnaissant à ceux qui vous les donnent, comme ceux qui vous les donnent sont doublement heureux de vous les donner.

M. Gaudry représentait l'Institut comme président de l'Académie des sciences où M. Bouchard est son collègue.

Mon cher Confrère,

Je suis heureux d'être chargé de vous dire : tous les membres de l'Académie des sciences sont de cœur avec ceux qui vous fêtent aujourd'hui.

C'est d'abord parce qu'ils vous jugent un grand savant. Les gens de mon âge ont connu le temps où la Médecine n'était qu'un art. Claude Bernard, si bon que rien ne le blessait, s'indignait pourtant, quand on parlait de l'art de la Médecine : « *C'est une science*, disait-il, *et une science immense.* » Il est certain que la somme des connaissances actuellement nécessaires à un médecin est prodigieuse : il faut qu'il soit anatomiste, physiologiste, chimiste, histologiste, bactériologistes et même, depuis quelque temps, radiologiste. A une époque où votre nom m'était encore inconnu, un jeune officier, mon très proche parent, dont la femme avait une terrible maladie, s'était adressé à vous. Vous l'étonniez : « *Tu ne saurais*, me disait-il, *t'imaginer de quelle manière le Dr Bouchard traite ses malades; il les analyse comme au Jardin des Plantes tu analyses tes échantillons; il regarde tout au microscope; il soumet tout à un examen chimique* ».

En vérité, personne plus que vous, mon cher confrère, n'a contribué à faire profiter la Médecine des découvertes scientifiques. Aussitôt que les doctrines microbiennes ont été acceptées, vous avez cherché leurs applications ; en 1880, vous fondez à l'Ecole de médecine un laboratoire de bactériologie.

Après l'épanouissement des études de microbiologie, nous assistons à celui de la radiologie, et de suite vous dirigez des rayons sur les parties les plus cachées de notre corps, sachant que, pour combattre un ennemi, la première chose est de découvrir où il est. Comme vous aviez constitué un groupe de médecins bactériologistes, vous réunissez vingt-quatre collaborateurs pour faire le *Traité de Radiologie médicale*, qui vient de paraître sous votre direction : c'est là une noble association d'hommes de talent, formée en vue de porter secours à ceux qui souffrent.

Mais vous n'êtes pas seulement un savant qu'on admire; vous êtes aussi un savant qu'on aime. Il est bon d'être admiré ; il est peut-être encore meilleur d'être aimé.

La plupart d'entre vous, Messieurs, dans cette enceinte, vous appartenez au corps médical; vous êtes ainsi moins à l'aise que moi pour dire du bien des médecins. Certes, chacun de nous dans sa sphère peut rendre des services. Mais aucun n'en rend de plus palpables que vous. Qu'elle est belle, votre existence! je me suis pris parfois à l'envier. S'épuiser en efforts pour sauver un homme dont la vie est nécessaire à ses enfants, pour sauver une femme, jeune ou vieille, qui fait rayonner autour d'elle un bonheur destiné à disparaître avec son dernier sourire, c'est assouvir la soif de bonté qui est en nous, c'est réaliser un idéal qui nous rapproche de Dieu même. Aussi, Messieurs, sur votre chemin, vous entendez quelquefois une voix bien douce qui murmure : *Voici le bon docteur qui passe.*

Mon cher Confrère, vous êtes par excellence le docteur qu'on aime. C'est pourquoi, dans cette cérémonie, nous avons un profond plaisir à vous voir rendre hommage. Si nous battons des mains, nos cœurs battent en même temps pour vous.

Vous avez la plus grande jouissance qu'on puisse goûter sur terre : celle de garder une mère et une femme charmantes, qui écartent les épines de votre route et l'ornent de pétales de roses; par leur dévouement de tous les jours, elles facilitent vos études. Je leur présente mes saluts très respectueux, et je les unis dans les hommages affectueux que nous vous offrons tous.

Enfin M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, vient au nom du Gouvernement de la République rendre hommage à M. Bouchard pour tous les services qu'il a rendus à son pays, toutes les fois que l'on a fait appel à son savoir et à son dévouement; il s'exprime en ces termes :

L'an dernier, cérémonie semblable en l'honneur du professeur Brouardel. Le Ministre avait tenu à assister à cette fête et à apporter au nom du gouvernement de la République, au maître éminent, l'hommage dû à son talent, à sa science, à sa vie tout entière, et à le remercier en même temps des services rendus au pays.

C'est une des bonnes fortunes de sa charge que d'être ainsi appelé à prendre une part personnelle à de pareilles manifestations.

Votre vie, vos travaux, Monsieur le Professeur, vos titres scientifiques viennent d'être retracés avec une autorité particulière. Il y aurait témérité de ma part à les rappeler encore. Mon incompétence ne pourrait qu'affaiblir les éloges si justement donnés. Mais si le médecin éminent, si le grand savant échappe à mon appréciation, j'ai le devoir de vous apporter l'expression de notre gratitude et de dire les grands services que vous avez rendus.

Le Gouvernement a trouvé en vous un auxiliaire précieux dont le concours a permis de mener à bien des œuvres d'un intérêt de premier ordre.

Au milieu de ce mouvement qui a accompagné le renouvellement et la transformation des études médicales au cours de ces vingt dernières années, vous avez été pour le ministre de l'Instruction publique un conseiller bien écouté. Aux vues les plus libérales, vous avez su joindre l'esprit de mesure et de prudence nécessaires.

Votre part est grande dans cette union de jour en jour plus étroite de la Science et de la Médecine, union féconde et dont les résultats ont été si heureux.

Avec quelle clairvoyance et quelle bienveillance à la fois, avec quel discernement et quelle autorité vous avez accompli les missions d'inspection dans les Facultés de médecine dont le ministre de l'Instruction publique vous a chargé. Comme vous savez deviner et encourager les bonnes volontés, donner le conseil opportun sous la forme qui doit le mieux le faire accueillir.

Avec quel éclat vous avez représenté la science française à l'étranger, dans divers congrès; avec quelle autorité vous avez présidé celui du Caire, il y a un an à peine, conquérant à la fois, par votre maîtrise, par votre dignité et votre courtoisie, le respect et la sympathie de tous.

Que de fois, au Conseil supérieur et à sa section permanente, votre avis éclairé, solide, votre parole précise derrière laquelle on sent tant de conviction loyale, ont déterminé les décisions.

De toutes les joies, de toutes les causes de fierté qu'au cours de votre carrière si brillante vous ont apporté vos succès, nulle n'a dû être à la fois plus douce et plus haute que celle que vous donne la manifestation d'aujourd'hui.

Je suis heureux d'avoir pu joindre aux hommages de vos élèves et de vos amis les hommages reconnaissants du pays qui est fier de vous.

* * *

Avec une émotion simple et digne, en un langage qui portait profondément au cœur de tous ceux qui écoutaient sa parole, M. Bouchard après avoir donné lecture d'une émouvante lettre de M. Léon Bourgeois s'excusant de ne pouvoir venir lui-même se joindre à l'assemblée, empêché qu'il en est par un deuil cruel, M. Bouchard a exprimé à chacun sa reconnaissance pour le grand honneur qui lui était fait.

Monsieur le Ministre,

Vous permettrez que ma première parole soit une parole de gratitude à Monsieur le Président de la République qui m'a fait cet honneur insigne de vouloir être représenté à cette fête.

A vous aussi, Monsieur le Ministre, j'adresse l'expression de ma profonde reconnaissance et pour votre présence et pour ce que vous avez dit. Je m'incline avec respect sous vos éloges, résolu à consacrer ce qui me reste de vie à les mériter et convaincu que votre indulgence est plus grande encore que votre justice.

C'est une grande joie pour moi de voir en si grand nombre mes confrères de l'Académie des Sciences, et en particulier — car il en existe encore — ceux qui m'ont ouvert les portes de cette noble Compagnie, parmi eux nos secrétaires perpétuels, et vous mon cher Président. Vous aviez eu la pensée, à la fin de l'année dernière, avant le terme de votre présidence, de m'apporter ce témoignage de sympathie. Je remercie le bureau qui vous a conservé cette fonction. Vous avez évoqué des souvenirs qui me sont précieux et m'avez dit des choses qui viennent du cœur et qui trouvent facilement le chemin du cœur.

Monsieur Liard, vous n'êtes pas aujourd'hui le Recteur, vous avez voulu m'apporter la parole de sympathie d'un témoin qui a pu juger de la sincérité de mes efforts et qui les a secondés. Vous y avez ajouté l'expression d'une amitié que je vous rends, vous le savez, et dont je suis fier et reconnaissant. Mais si vous n'êtes pas le Recteur, vous êtes le créateur des Universités, vous êtes le président de notre Conseil de l'Université de Paris, vous êtes l'ancien directeur de l'Enseignement supérieur et à ce titre, c'est sur votre proposition que j'ai reçu fonctions, missions et distinctions, que j'ai été appelé par M. Berthelot au comité Consultatif de l'enseignement public,

chloroforme sur le rein: albuminurie et cylindrurie post-chloroformiques : MM. Dieulafoy, Debove, Achard, Richaud. — M. Duhem : Contribution à l'étude de la folie chez les spirites; MM. Joffroy, Raymond, Chassevant, Dupré. — M. Roux : Valérobromine (α-bromovalérianate de soude). Etude chimique, physiologique et thérapeutique; MM. Raymoud, Joffroy, Chassevant, Dupré. — M. Devillers : De la nécessité d'une intervention immédiate dans les traumatismes craniens : MM. Le Dentu, Pozzi, Maygrier, Faure. — M. Donnat : Traitement par l'électricité de certaines formes de métrite; MM. Pozzi, Le Dentu, Maygrier, Faure.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 29 Février 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Kirmisson, Mauclaire, Cunéo. — 3e (Première partie), Oral, Salle Béclard : MM. Tuffier, Sebileau, Wallich. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Legueu, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM Brissaud, Gaucher, Bezançon.

Mardi 1er Mars 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Le Dentu, Poirier, Schwartz. — 3e (Première partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Guyon, Maygrier, Thiéry. — 5e. Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, De Lapersonne, Faure. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Pozzi, Marion, Auvray.

Mercredi 2 Mars 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Terrier, Sebileau, Broca (Aug.). — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Béclard : MM. Pinard, Gosset, Rieffel. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Charcot : MM. Reclus, Lepage, Cunéo. — 4e, Salle Richet : MM. Hayem, Déjerine, Wurtz.

Jeudi 3 Mars 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. De Lapersonne, Marion, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Méry, Guiart. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Broussais : MM. Berger, Bonnaire, Launois. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Béclard : MM. Poirier, Schwartz, Potocki. — 4e, Salle Charcot : MM. Pouchet, Chantemesse, Thoinot.

Vendredi 4 Mars 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Bezançon. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Richet : MM. Landouzy, Déjerine, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Kirmisson, Walther, Gosset. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 5 Mars 1904. — Médecine opératoire. Ecole pratique : MM. Poirier, Faure, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Gilbert, Rénon, Guiart. — 5e (Deuxième partie), (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Achard, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Chantemesse, Gouget, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Potocki.

CLINIQUES

Clinique médicale. — M. le professeur Debove fera ses leçons de *clinique médicale* tous les matins, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de la clinique médicale de l'hôpital Beaujon.

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures, salles Behier (femmes) et Sandras (hommes).

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur Kirmisson continuera son *cours de clinique chirurgicale infantile*, le mardi 1er Mars 1904, à 10 heures du matin, et les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Mardi et samedi, à 10 heures : leçons du professeur. — Jeudi, de 10 heures à midi : consultations orthopédiques (conférence clinique et examen des malades). — M. Grisel, chef de clinique, fera pendant ce deuxième semestre un cours annexe de chirurgie orthopédique.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur Gaucher continuera le *cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques* le mercredi 2 Mars 1904, à 10 heures du matin (hôpital Saint-Louis), et les dimanches et mercredis suivants, à la même heure.

Mercredi : leçon clinique. — Dimanche : leçon didactique : les teignes, jusqu'à Pâques. — La syphilis héréditaire, après Pâques.

COURS

Accouchements. — M. Lepage, agrégé, commencera le *cours complémentaire d'accouchements* le samedi 5 Mars 1904, à 6 heures (grand amphithéâtre de l'école pratique), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

CONFÉRENCES

Anatomie. — M. Cunéo, agrégé, commencera des *conférences d'anatomie* le lundi 7 Mars 1904, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'école pratique), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : tube digestif et annexes.

Pathologie externe. — M. Marion, agrégé, commencera des *conférences de pathologie externe* le vendredi 4 Mars 1904, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Anatomie pathologique. — M. Letulle, agrégé, commencera les *conférences d'anatomie pathologique* le jeudi 3 Mars 1904, à 2 heures, et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure, au Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Histologie. — M. Launois, agrégé, commencera les *conférences d'histologie* le samedi 5 Mars 1904, à 4 heures (amphithéâtre de pharmacologie), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Histoire naturelle médicale. — M. Guiart, agrégé, commencera des *conférences d'histoire naturelle médicale* le vendredi 4 Mars 1904, à 3 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : les parasites de l'homme; leurs rapports avec la clinique et l'hygiène.

Physique médicale. — M. Broca (André), agrégé, commencera les *conférences de physique médicale* le lundi 7 Mars 1904, à 3 heures (amphithéâtre de physique et de chimie de la Faculté), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

TRAVAUX PRATIQUES

Exercices opératoires. — M. Pierre Duval, prosecteur, avec le concours de six aides d'anatomie, fera sa première démonstration d'exercices de *médecine opératoire* le mardi 1er Mars 1904, à 1 h. 1/4 précise, pavillon n° 7.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de la Faculté a décidé à l'unanimité le maintien de la chaire de pharmacie, laissée libre par la mise à la retraite de M. le professeur Figuier, et de demander à M. le ministre de l'Instruction publique de déclarer la vacance de cette chaire.

Faculté de médecine de Lille. — M. le professeur Follet est nommé assesseur du doyen.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. Gilbert Ballet reprendra ses leçons cliniques sur les *maladies du système nerveux*, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), le dimanche 28 Février, à 10 heures.

Consultation externe et polyclinique, toute l'année, le samedi à 6 heures (salon de la salle Sainte-Anne).

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Courtier, du port de Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du conseil de santé.

M. le médecin de 2e classe Chalibert, du port de Toulon, est désigné pour servir, en sous-ordre, au 5e dépôt des équipages de la flotte.

M. le médecin de 2e classe Bellamy, du port de Lorient, est désigné pour aller servir à l'établissement de la marine, à Indret.

— M. le médecin de 1re classe Merleau-Ponty est désigné pour continuer ses services au port de Lorient.

— M. le médecin de 2e classe Alain, du port de Toulon, est désigné pour embarquer en sous-ordre, sur la *Couronne* (école de canonnage).

Société d'otologie et de laryngologie. — Le lundi 2 Mai 1904, à 9 heures du matin, à l'hôtel des Sociétés Savantes, 8, rue Danton, à Paris, aura lieu la réunion annuelle de la Société française d'otologie et de laryngologie.

Le titre des communications devra être adressé, avant le 15 Avril, au secrétaire général.

Questions mises à l'ordre du jour de la session : 1° *Traitement de l'otite moyenne aiguë* : rapporteurs : MM. Lermoyez, Lubet-Barbon et Moure. 2° *Des laryngites chroniques non spécifiques; formes cliniques, traitement*; rapporteur : M. Ruault.

Inspection des enfants. — M. Laloy, médecin inspecteur suppléant du service de la protection des enfants du premier âge, est nommé médecin inspecteur.

M. Picard, préparateur à la Faculté de médecine de Paris, est nommé médecin inspecteur suppléant de ce service.

Hôpitaux d'Arras. — Le poste d'interne est vacant à l'hôpital d'Arras. S'adresser, pour tous renseignements, à l'Economat des hospices.

CONCOURS

Agrégation (médecine et médecine légale). — Epreuves cliniques. — *Séance du 20 février.* — Ont passé : MM. Thomas, Micheleau, Cestan, Abadie, Nicolas.

Séance du 22 février. — Ont passé : MM. Cruchet, Milian, Hoche.

Séance du 23 février. — Ont passé : MM. Macaigne, Perrin, Claude, Balthazard.

Séance du 24 février. — Ont passé : MM. Arloing, Ingelrans, Labbé, Sergent.

Internat. — Anatomie. — *Séance du 19 février.* — Ont lu : MM. Giroux, 8; Graux, 10; Clunet, 7; Combier, 10; Küss, 11; Petiteau, 9; Stévenin, 5; Baudouin, 13; Quinsac, 9; Trannoy, 6; Jouvin, 9; Aynaud, 9; Lemarquand, 7.

Ecole du service de santé militaire. — Un concours s'ouvrira, le 17 Juin 1904, pour l'admission à l'Ecole du service de santé militaire établie près la Faculté de médecine de Lyon.

Peuvent y prendre part les étudiants en médecine ayant quatre inscriptions pour le doctorat. Il doivent préalablement justifier qu'ils sont Français ou naturalisés Français et qu'ils ont eu, au 1er Janvier de l'année du concours, moins de vingt-trois ans.

Néanmoins, les sous-officiers, caporaux ou brigadiers et soldats, qui auront accompli au 1er Juillet six mois de service réel et effectif, sont autorisés à concourir, pourvu qu'ils n'aient pas dépassé l'âge de vingt-cinq ans à cette même date et qu'ils soient encore sous les drapeaux au moment du commencement des épreuves.

Les épreuves écrites auront lieu, le 17 Juin, dans les villes suivantes :

Alger, Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lille, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers, Reims, Rennes, Rouen, Toulouse, Tours.

Les épreuves orales auront lieu : à Paris (le 1er Août), à Nancy (le 5 Août), à Lyon (le 8 Août), à Marseille (le 12 Août), à Montpellier (le 16 Août), à Toulouse (le 19 Août), à Bordeaux (le 25 Août), à Rennes (le 29 Août).

Le registre d'inscriptions sera ouvert du 1er au 21 Mai 1904 dans les préfectures de chaque département. Les demandes de bourses devront y être déposées pendant la même période par les parents ou tuteurs des candidats.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 17. — Samedi, 27 Février 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

ARTICLES

THÉRAPEUTIQUE PHYSIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

PRATIQUE MÉDICALE

NOUVELLES

A PROPOS DES MANIFESTATIONS D'ÉTUDIANTS

Les étudiants en médecine avaient autrefois un seul procédé de manifester contre une mesure administrative qu'ils désapprouvaient, contre un professeur dont ils avaient, dont ils croyaient avoir à se plaindre : c'était le bruit, le tapage, le « chahut ». Il y en a d'historiques, parmi ces chahuts, tels : celui du pauvre Dolbeau, peu après la guerre, violent, brutal, écho de l'atroce crise de la Commune ; ceux du professeur Baillon, moins tragiques, mais pénibles, justifiés en partie par l'injustice, dont il ne se rendait sans doute pas compte, mais qu'il ne manifestait que trop aux examens.

Aujourd'hui, les étudiants manifestent encore par le « chahut », comme par le passé ; car c'est la meilleure façon d'attirer l'attention ; mais aussi ils s'assagissent, se réunissent en assemblée, ils votent sur leurs desiderata et font parvenir à qui de droit le résultat de leur votes.

C'est là une nouvelle procédure, sage, et qui mérite toute l'attention de ceux qui s'occupent de l'éducation professionnelle de notre jeunesse médicale : elle vient d'être inaugurée ces jours-ci, sur l'initiative de l'Association corporative des étudiants en médecine, et le fait m'a paru intéressant à publier.

* * *

Le public a été informé par les journaux quotidiens qu'il y avait du bruit à la Faculté de médecine : rassemblements, cris, conspuages, toute la gamme des chahuts, si bien qu'à certaines heures de l'après-midi le doyen fut obligé de faire interrompre les cours, les professeurs ne pouvant arriver à dominer la foule et le bruit. Il n'en fut guère parlé dans les journaux spéciaux de médecine, par la bonne raison d'abord que l'on en distinguait peu la cause et que, pour nous autres médecins, un chahut est un « fait divers » banal, sans grande importance, tant nous en avons vus dans notre vie d'étudiant.

Cependant, à présent que la tranquillité est revenue parmi les étudiants et que les esprits sont calmés, il est bon d'en parler ; parce qu'il semble bien que, cette fois, les manifestants visaient non pas une simple question de règlement intérieur, de personnalité professorale, une question de famille à la Faculté en quelque sorte, mais une question plus élevée, d'ordre général, relevant des Pouvoirs publics.

C'est que l'étudiant d'aujourd'hui s'intéresse beaucoup à des choses qui autrefois lui étaient absolument indifférentes. Entre le professeur, l'agrégé d'une part, et les étudiants d'autre part, il y avait une barrière que bien peu franchissaient : le professeur, avec la robe rouge, apparaissait imposant dans sa majesté, et la masse des étudiants s'en tenait à distance, ne se préoccupant que de deux choses, sa sévérité ou sa bienveillance aux examens. Les temps sont changés et les mœurs se sont singulièrement adoucies et familiarisées. Du professeur à l'élève il y a une chaîne descendante ininterrompue ; les agrégés, les chefs de clinique, les préparateurs, les moniteurs, les prosecteurs, les aides d'anatomie constituent une famille avec laquelle par sections entrent en contact le maître et l'élève : l'élève suit pas à pas la carrière pédagogique de ses maîtres, du bas au haut de l'échelle, connaît leurs travaux, l'âpreté souvent de leurs luttes, s'intéresse à eux, prend part à leurs succès, et aussi à leurs déboires. Ainsi naissent des courants d'opinions, justes ou injustes, suivant les circonstances, mais dont l'existence n'est pas contestable.

Je n'ai pas à juger si cette transformation est une bonne ou une mauvaise chose; je constate simplement qu'il y a vraiment un courant d'opinions des étudiants, et que ce courant s'établit d'après la connaissance de faits, d'après l'intérêt qu'ils portent à nombre de questions, qui autrefois les laissaient absolument indifférents.

Aussi bien, au cours des dernières manifestations, au début surtout, était-il facile de distinguer, au milieu des cris divers, celui de « conspuez Chaumié ».

Cette attaque directe au ministre de l'Instruction publique, bien sympathique cependant, et s'intéressant beaucoup aux choses de la Médecine, comme il l'a démontré en présidant l'année dernière, et cette année, les fêtes données aux professeurs Brouardel et Bouchard, cette attaque directe, dis-je, semblait s'adresser à la procédure administrative suivie par le Ministre lors de la déclaration de vacance de la chaire d'hygiène. La Faculté avait autorisé le transfert du professeur titulaire de la chaire de médecine expérimentale à la chaire d'hygiène, le Conseil de l'Université n'avait pas admis le transfert; le Ministre, jugeant en dernier ressort, suivant son droit légal, s'était rallié à l'opinion du Conseil de la Faculté de médecine.

Je ne vois guère là sujet à manifestation de la part des étudiants; semblable manifestation ne serait d'ailleurs explicable que si le choix du Ministre avait été préjudiciable aux intérêts de l'enseignement; leurs intérêts eussent alors été lésés. Or, je n'ai pas besoin de dire qu'en l'espèce il n'en était rien; bien au contraire, puisque c'était l'inspecteur général des services d'Hygiène de France qui se trouvait dès lors chargé de l'enseignement de l'Hygiène à la Faculté de Paris.

* * *

Une autre raison des manifestations que l'on put bientôt reconnaître fut l'interprétation donnée à un article additionnel de la loi de Finances pour l'exercice 1904. Comme on le voit, la question s'élève : c'est au Parlement que les étudiants s'adressent.

Les votes de la Chambre et du Sénat sur cette question, surtout financière, puisqu'elle touche à la Caisse des retraites, étaient passés inaperçus; trois mois seulement après les votes on s'en est ému, dans le monde des étudiants en médecine, je ne sais trop comment.

La mesure incriminée est cependant absolument légale et rationnelle au point de vue financier, étant données les charges énormes imposées au budget par les services de la Caisse des retraites et la nécessité de faire des économies.

Or, les retraites sont réglées par une loi qui date de 1853 et dont l'article 5 porte que « le droit à la pension de retraite est acquis par ancienneté à 60 ans d'âge et après 30 ans accomplis de services ».

Des règlements d'administration publique, des décrets et arrêtés étaient intervenus en application de cette loi, différents suivant les Ministères. C'est ainsi que la question des retraites dans les Facultés et Ecoles de Médecine, dépendant du Ministère de l'Instruction Publique, avait été réglée par un décret du 28 Décembre 1885, dont l'article 39 est ainsi formulé :

« Les professeurs titulaires ne peuvent être admis à la retraite avant l'âge de 70 ans que sur leur demande ou en cas d'impossibilité constatée de remplir leurs fonctions.

« Les titulaires âgés de 70 ans peuvent être maintenus en exercice et hors cadres après avis de la section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique.

« La chaire qu'ils occupaient peut être déclarée vacante après avis de la section permanente qui apprécie les conséquences d'ordre scientifique qui peuvent résulter de cette mesure.

« Ils conservent la totalité de leur traitement s'ils continuent de prendre part à l'enseignement et aux examens; ils en conservent les trois quarts s'ils participent seulement à l'enseignement.

« Les dispositions qui précèdent ne sont applicables aux professeurs membres de l'Institut qu'à l'âge de soixante-quinze ans. »

Comme on le voit, la situation pour les professeurs des Facultés et Ecoles de médecine était déjà réglée d'une façon très large puisque, après avis du Conseil supérieur de l'Instruction publique, ils pouvaient être maintenus dans leurs fonctions, même après l'âge de soixante-dix ans. Mais, dans diverses administrations dépendant d'autres Ministères il n'en était plus de même, la limite d'âge après trente ans de services pouvant tomber sur un fonctionnaire et être invoquée par lui à un âge où il aurait pu encore continuer ses services : d'où une double charge pour le budget de l'État payant pour un emploi un fonctionnaire en activité et un fonctionnaire à la retraite quoique encore valide.

Etant donné le nombre des fonctionnaires qu'emploient nos diverses Administrations, on conçoit quelles économies l'on pourrait faire en réglementant plus économiquement ce fonctionnement des retraites, et en l'uniformisant.

C'est dans ce but que, lors de la discussion au Sénat de la loi de Finances pour 1904, M. Antonin Dubost, rapporteur du budget, proposa au Sénat un article additionnel qui fut incorporé à la loi, puis adopté par les deux Chambres. Cet article, l'article 18 (Titre III. Dispositions spéciales), est ainsi formulé :

« La faculté que la loi du 9 Juin 1853 et le décret du 9 Novembre suivant confèrent aux ministres d'admettre les fonctionnaires civils à faire valoir leurs droits à la retraite ne peut donner lieu à aucun règlement ayant pour objet de fixer une limite d'âge au delà de laquelle les titulaires de certains emplois ne peuvent être maintenus en fonctions.

« Sont abrogés les règlements de l'espèce actuellement en vigueur dans les diverses administrations publiques. Les limites d'âge établies pour les magistrats de l'ordre judiciaire et de la Cour des comptes sont seuls maintenues. »

Dans ces conditions, la limite d'âge n'existerait plus en réalité pour les fonctionnaires d'aucune Administration, sauf pour les magistrats des Tribunaux civils et Cours d'appel et ceux de la Cour des comptes.

En somme, ce nouvel article de loi ne changera pas grand'chose à la situation légale des professeurs de nos Facultés de médecine, au point de vue de leur retraite. Il leur fallait au moins soixante ans d'âge *et* trente ans de services pour être admis à la retraite. Or, ils ne réunissaient guère les deux conditions, la seconde surtout, que rarement à soixante-dix ans, en raison du temps d'intervalle de service entre l'agrégation et la nomination à une chaire.

Aussi bien, ne comprend-on guère, au premier abord, les manifestations formulées contre la réglementation nouvelle imposée par le nouvel article de loi que par un certain emballement de l'opinion, provoqué dans le but d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur le rajeunissement des cadres. C'est du moins ce qui me semble ressortir de la protestation formulée par l'Association corporative des étudiants en médecine, en un vote qu'un jeune agrégé aurait fermement engagé l'assemblée à émettre, et dont voici le libellé :

« Les protestations tumultueuses de la rue ne sauraient exprimer aussi fortement et sagement les desiderata des étudiants que l'avis formulé après discussion méthodique et réfléchie par un groupement comme l'Association corporative, véritable syndicat conscient de ses devoirs. En conséquence émettent le vœu suivant :

« Une limite d'âge, soixante-dix ans, restera fixée, au delà de laquelle ne pourront être maintenus en fonction les membres du corps enseignant des Ecoles et Facultés de médecine;

Et donnent mandat au Comité directeur d'adresser ces vœux aux pouvoirs compétents. »

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement des vomissements incoercibles de la grossesse par les injections de sérum artificiel.

Ce nouveau mode de traitement des vomissements incoercibles de la grossesse, proposé par M. Condamin (*Journal de médecine de Paris*, 14 Février 1904, p. 64), repose sur cette notion pathogénique que les vomissements incoercibles sont la conséquence d'une intoxication générale, plus ou moins grave, de l'organisme survenant, chez certaines femmes enceintes, au début de la grossesse surtout, quand l'organisme est, pour ainsi dire, surpris par la suractivité alimentaire imposée aux émonctoires, rein, foie, etc... Or, le meilleur moyen de débarrasser cet organisme des toxines en circulation dans le sang, n'est-ce pas de faire un lavage de ce sang à l'aide d'injections de sérum artificiel?

Voici comment M. Condamin applique sa thérapeutique :

1° Repos absolu de l'estomac, par la suppression complète de tout aliment liquide ou solide pendant huit à dix jours;

2° Injection quotidienne, par la voie rectale de préférence, de 3 à 4 litres de sérum artificiel. S'il y a intolérance, ajouter quelques gouttes de laudanum aux lavements ou recourir à la voie hypodermique ;

3° Au bout de dix à douze jours, permettre à la malade quelques gorgées de liquide et revenir insensiblement à l'alimentation ordinaire, tout en continuant quelques jours encore le lavage du sang.

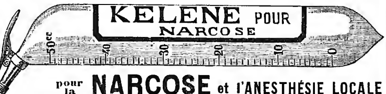
M. Condamin a employé cette méthode dans sept ou huit cas identiques. Les résultats ne se sont pas démentis. L'expérience n'est pas encore suffisante pour juger de la méthode, mais on ne risque rien à l'essayer. Elle a le grand avantage de pouvoir être instituée dès le début des accidents, dans les cas légers comme dans les cas graves, d'être répétée plusieurs fois et de soulager presque immédiatement, en faisant cesser le spasme, parfois si douloureux, du pylore chez ces malades.

Un élément de diagnostic de la grossesse gémellaire.

On sait que les ligaments ronds participent à l'hypertrophie générale de l'utérus pendant la grossesse, de sorte qu'on les perçoit assez facilement, au palper, sous forme de deux cordons cylindriques volumineux, situés sur les parties latérales de la matrice.

Or, d'après M. Levinovitch (*Journ. de médec. de Paris*, 7 Février 1904, p. 52), il n'en serait plus de même dans la grossesse gémellaire, où, sous l'influence de la distension de l'utérus dans le sens transversal — distension causée par ce fait que les deux fœtus sont le plus souvent placés l'un à côté de l'autre, l'un occupant la moitié droite, l'autre la moitié gauche de l'utérus —, les replis formés par les ligaments ronds s'effaceraient au point de devenir tout à fait imperceptibles à la palpation. Cette absence de la saillie formée par chaque ligament rond est considérée par M. Levinovitch comme caractéristique d'une grossesse gémellaire, la simple hydropisie de l'amnios n'entraînant aucune modification sensible au point de vue de l'accessibilité des ligaments ronds à la palpation.




KELENE POUR
NARCOSE
50cc
40
30
20
10
0

FACULTÉ DE PARIS

CLINIQUES

Clinique chirurgicale. — M. le professeur F. Terrier commencera, à l'hôpital de la Pitié, son *Cours de clinique chirurgicale* le vendredi 4 Mars 1904, à 9 h. 1/2 du matin, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

COURS

Pathologie interne. — M. le professeur Brissaud commencera le *Cours de pathologie interne* le mardi 8 Mars 1904, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Médecine légale. — M. le professeur Brouardel commencera le *Cours de médecine légale* le lundi 7 Mars 1904, à 3 heures de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

TRAVAUX PRATIQUES

Technique histologique. — M. Manouélian fera, à partir du 14 Mars 1904, des *Exercices et démonstrations de technique histologique* : *Fixation* : Sublimé, formol picro-acétique de Bouin, liquide de Flemming-Borrel. — *Inclusion à la paraffine*, etc. — Colorations progressives et régressives ; méthodes de Benda, hématoxyline et acide picrique, magenta et picro-indigo-carmin, Heidenhain, Van Gieson, Nissl, Ehrlich, Weiss, etc. — Métallisation : chlorure d'or, méthode chromo-argentique de Golgi-Cajal.

Les exercices dureront deux mois, à raison de deux séances par semaine, de 2 à 4 heures, les lundis et jeudis, à partir du 14 Mars 1904.

Le montant du droit à acquitter est de 50 francs. Les microscopes et réactifs seront fournis.

Seront admis, MM. les docteurs et étudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté. Les bulletins de versement des droits de laboratoire et d'immatriculation seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les lundis, mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — Les cours de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie pour le semestre d'été de l'année scolaire 1903-1904 sont arrêtés comme suit :

Cours théorique de médecine légale. — M. le professeur Brouardel commencera ce cours le vendredi 4 Mars 1904, à 3 heures de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis et vendredis suivants, à la même heure.

Cours pratique de médecine légale. — Ce cours commencera à la Morgue, le mercredi 2 mars 1904, à 2 heures de l'après-midi, et se continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure. Les mercredis : M. le professeur Brouardel ; les vendredis : M. Descoust, chef du laboratoire de médecine légale ; les lundis : M. Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique.

Conférences de médecine légale pratique. — M. Thoinot, agrégé, fera les jeudis, à 5 h. 1/2, à la Faculté de médecine (amphithéâtre de pharmacologie), les vendredis, à 10 heures, à l'hôpital Saint-Antoine, des conférences portant sur l'examen médico-légal des blessés, la rédaction des rapports médico-légaux, etc.

Conférences pratiques de physiologie, d'anatomie pathologique et de chimie appliquées à la toxicologie. — Ces conférences seront faites au laboratoire de toxicologie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), et auront lieu à dater du samedi 5 Mars 1904, les mardis, jeudis et samedis, à 4 heures. Les mardis : M. Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique ; les jeudis : M. Descoust, chef du laboratoire de médecine légale ; les samedis : M. Ogier, docteur ès sciences, chef du laboratoire de chimie.

Cours clinique de psychiatrie. — M. le professeur Joffroy commencera ce cours à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, le mercredi 2 Mars 1904, à 10 heures, et le continuera les mercredis et samedis suivants.

Cours théorique de psychiatrie médico-légale. — M. Dupré, agrégé, commencera ce cours, à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, le mardi 1er mars 1904, à 10 h. 1/4, et le continuera les jeudis et mardis suivants, à la même heure.

Cours pratique de psychiatrie médico-légale. — M. Paul Garnier, chargé de cours, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale, commencera ce cours le samedi 5 Mars 1904, à 2 heures, et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure, à l'Infirmerie spéciale, 3, quai de l'Horloge.

Examens de malades et rédactions d'observations ou de rapports. — MM. Roy et Parant, chefs de Clinique des maladies mentales, dirigeront ces exercices pratiques, qui se feront à la Clinique des maladies mentales, à l'asile Sainte-Anne, les mardis et jeudis, à 9 h. 1/4, et commenceront le mardi 1er mars 1904, à la même heure.

La présence des élèves est obligatoire à tous ces cours et conférences.

HOPITAUX ET HOSPICES

Maison nationale de Charenton. — Le concours ouvert pour un poste de médecin suppléant de la Maison nationale de Charenton vient de se terminer par la nomination de M. Antheaume, ancien chef de Clinique des maladies mentales de la Faculté de médecine de Paris, inspecteur-adjoint des Asiles d'aliénés de la Seine.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Olivier, du port de Rochefort, est désigné pour aller servir à la fonderie de la marine à Ruelle.

Le Congrès des sociétés savantes. — Le 5 Avril prochain s'ouvrira à la Sorbonne le XLIIe Congrès des sociétés savantes.

Voici l'indication des questions se rapportant à la médecine ou à l'hygiène, figurant au programme : La tuberculose et les moyens d'en diminuer la contagion. — Les sanatoria d'altitude et les sanatoria marins. — La salubrité dans les milieux habités.

Les méthodes de désinfection contre les maladies contagieuses et les résultats obtenus dans les villes, les campagnes et les établissements où la désinfection des locaux habités est pratiquée. — Adduction des eaux dans les villes. — Etude sur la pollution des nappes souterraines. — La peste: ses diverses formes et sa propagation en France. — La lèpre et la pellagre en France. — Du rôle des insectes et spécialement de la mouche vulgaire dans la propagation des maladies contagieuses? Hygiène de l'enfant à l'école.

Nécrologie. — Nous apprenons avec regret la mort de M. Jean Roger, médecin inspecteur général de l'Administration quarantenaire.

Etranger.

Congrès balnéologique d'Aix-la-Chapelle. — Au mois de Mars prochain, aura lieu à Aix-la-Chapelle, sous la présidence du professeur O. Liebreich, de Berlin, le Congrès balnéologique, organisé par la Société de Hufeland, qui siège alternativement dans les principales villes de l'Allemagne et de l'Autriche.

Le Comité français est présidé par M. Albert Robin.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Séguel, secrétaire général, 68, boulevard Malesherbes, Paris.

La lutte contre la variole. — De 1870 à 1880, il y a eu en Belgique 5.080 décès par variole; de 1881 à 1890, il y en a eu 1.361; de 1891 à 1900, il y en a eu 8.544.

C'est en 1894 que les administrations communales ont pris des mesures pour assurer la propagation de la vaccine.

On compte 537 décès en 1894, 289 en 1895, 130 en 1897, 140 en 1898, 257 en 1899, 193 en 1900, 260 en 1901, 335 en 1902.

Une proposition intéressante. — Un médecin belge vient de proposer la création d'un « bataillon hygiénique » destiné à recevoir et à guérir les jeunes soldats impropres à toutes les exigences du service militaire normal.

Ce bataillon serait, autant que possible, caserné à la campagne. Et l'on y exercerait progressivement, avec toutes sortes de précautions, les hommes faibles, qui ne sont pas nécessairement tous des infirmes.

Sur 13.200 recrues, a calculé l'auteur de la proposition, 930 environ sont réformées pour cause de faiblesse. Ce sont des candidats à la tuberculose. Au lieu de les renvoyer dans la vie civile, où la plupart périront faute de soins, pourquoi ne pas les accueillir et les fortifier par une hygiène intelligente? L'armée serait ainsi une « école de santé ».

CONCOURS

Agrégation (**médecine et médecine légale**). — Sont nommés :

Faculté de Paris : MM. Carnot, Claude, Balthazard, Labbé, Macaigne.
Faculté de Montpellier : M. Ardin-Delteil.
Faculté de Nancy : MM. Richon, Hoche.
Faculté de Lille : MM. Ingelrans.
Faculté de Lyon : MM. Nicolas, Charvet.
Faculté de Bordeaux : MM. Verger, Abadie.
Faculté de Toulouse : MM. Cestan, Baylac.

Internat. — Sont admis aux épreuves orales définitives tous les candidats ayant obtenu un minimum de 16 points aux épreuves écrites.

En raison de cette décision sont admis à l'oral tous les candidats classés jusqu'au n° 177.

Séance du 23 Février — Appareil ligamenteux de l'articulation scapulo-humérale;— Signes et diagnostic des luxations de l'épaule en avant et en dedans. — Ont obtenu : MM. Harvier, 12; Baudouin, 15; Poissot, 16; Patry (André), 12; Rendu (Henri), 15; Graux, 10; Pappa, 15; Froget, 10; Germain, 17; Braun.

Séance du 25 Février. — Trompes utérines; — Diagnostic et traitement de l'hémorragie par insertion vicieuse du placenta. — Ont obtenu : MM. Lafarge, 9; Lamouroux, 9; Benoit (Ch.), 11; Giraudeau, 12; Lian, 13; Bodolec, 8; Burgaud, 13; Berthaux, 14; Quinsac, 12; Nathan, 13.

École principale du service de santé de la marine. — Un concours pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'École principale du service de santé de la marine, à Bordeaux, sera ouvert à Toulon, le 13 Avril 1904.

RENSEIGNEMENTS

Candidat en médecine, suédois, désire entrer comme assistant chez un médecin aux environs de Juin. Préférences sur demande. S'adresser *P. M.*, n° 1055.

Jeune médecin marié demande acheter comptant clientèle d'un rapport minimum de 12.000 francs à une ou deux heures de Paris. S'adresser *P. M.*, n° 1054.

La Compagnie des chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée organise, avec le concours de l'*Agence des Voyages Modernes*, les excursions ci-après :

1° **Italie.** Départ de Paris, le 1er Mars 1904. Durée de l'excursion : vingt-neuf jours. Prix (tous frais compris), 1re classe, 920 francs; 2e classe, 820 francs.

2° **Tunisie-Algérie.** Départ de Paris, le 6 Mars 1904. Durée de l'excursion : trente-quatre jours. Prix (tous frais compris), 1re classe : 1.250 francs; 2e classe, 1.130 francs.

S'adresser pour renseignements et billets, aux bureaux de l'Agence des Voyages Modernes, 1, rue de l'Échelle, et 28, boulevard Sébastopol, à Paris.

La Compagnie **P. L. M.** organise, avec le concours de l'*Agence Cook* :

1° Une excursion en **Italie**, du 17 Mars au 13 Avril 1904. Prix (tous frais compris), 1re classe, 975 francs; 2e classe, 880 francs.

2° Une excursion en **Tunisie** et en **Algérie**, du 24 Mars au 21 Avril 1904. Prix (tous frais compris), 1re classe, 1.200 francs; 2e classe, 1.075 francs.

S'adresser, pour renseignements et billets, aux bureaux de l'Agence Cook, 1, place de l'Opéra, et 250, rue de Rivoli.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES Tome I. N° 18. — Mercredi. 2 Mars 1904. 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laënnec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire
P. DESFOSSES — J. DUMONT
Secrétaires adjoints.
Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

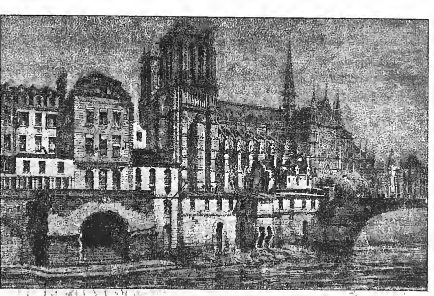
SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

MEMENTO DU PRATICIEN

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES



Le vieil Hôtel-Dieu, vu du quai Saint-Michel en 1865. — *Le berceau de l'Internat.*

LE CENTENAIRE DE L'INTERNAT

En 1902, l'Internat des Hôpitaux célébrait le centenaire de sa fondation. Le Comité d'organisation des fêtes commémoratives avait décidé qu'à cette occasion une publication serait faite de l'histoire de l'Internat au cours des années 1802 à 1902, dans le but de montrer et de perpétuer ce qu'avait été cette institution depuis son origine jusqu'à nos jours.

Le Comité avait chargé son secrétaire général, M. Raymond Durand-Fardel, d'établir ce monument. Un volume d'une grande valeur historique et littéraire, composé et rédigé par M. Raymond Durand-Fardel, artistiquement édité par M. Steinheil, vient d'être publié sous le titre de L'Internat en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices civils de Paris. — Le centenaire de l'Internat : 1802-1902.

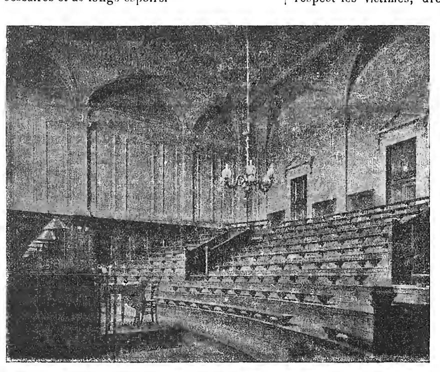
Le rôle que joue l'Internat des hôpitaux de Paris dans notre monde médical est tel qu'il nous a paru intéressant de montrer à nos lecteurs ce qu'était ce volume commémoratif et tout l'intérêt qu'il comporte au point de vue de l'histoire de la profession médicale au XIXe siècle.

* * *

Une institution capable, comme l'Internat des hôpitaux de Paris, d'avoir résisté durant un siècle aussi troublé, aussi rempli que celui qui vient de finir, devait répondre à un besoin social de premier ordre. On peut, utilisant le recul de l'histoire, affirmer que le 23 Février 1802, quand le Conseil général des hospices de Paris promulgua le *Règlement général* donnant naissance à la corporation des « élèves internes », un événement considérable se produisit, dépassant de beaucoup les prévisions des propagateurs de cette mesure administrative, complémentaire en quelque sorte de l'ancienne organisation des aides-chirurgiens de l'Hôtel-Dieu. Le livre qui vient de paraître à l'occasion du centenaire de l'Internat donne au lecteur l'impression émouvante, vraiment, d'un riche joyau admiré de quelques rares connaisseurs, ignoré du grand public, d'une belle eau cependant et de la plus grande pureté, qui serait mis tout à coup en lumière par le hasard d'une fête historique. Que de trésors ainsi cachés, dont notre histoire nationale est remplie, que de merveilles, dont notre douce patrie ne songe, hélas ! ni à tirer profit ni à favoriser le fructueux rayonnement.

On ne saurait trop engager les personnes étrangères au monde médical français à parcourir

les chapitres, suggestifs autant que véridiques, qui se succèdent ici, plus intéressants, plus instructifs les uns que les autres. Quant aux médecins, nos contemporains, les anciens y retrouveront les échos de leurs jeunes années triomphantes, les nouveaux y puiseront les encouragements nécessaires et de longs espoirs.



Grand amphithéâtre, à l'Assistance publique. — *Là où l'on concourait pour l'internat.*

Dans ces pages attrayantes, à travers lesquelles le rédacteur nous conduit sans fatigue, il faut étudier les origines de l'Internat, les modes de recrutement des candidats et du jury, les modifications successives du concours; voir à l'œuvre le fonctionnement de l'Internat, en passant par la nomination et la répartition des internes ; il faut regarder vivre l'interne, à la salle de garde, à Clamart, à la bibliothèque.

Il est bon d'accompagner les internes envoyés en mission à l'occasion des désastres publics, des guerres, des révolutions; il faut compter avec respect les victimes, dresser la géographie de l'Internat et, l'Internat terminé, apprécier l'heureuse influence de l'Association amicale des internes et des anciens internes.

Après quoi, on verra de quelle façon touchante les survivants ont réglé la fête du Centenaire de la corporation, en élevant un monument au souvenir des collègues morts au champ d'honneur et en recueillant une petite fortune pour assurer aux collègues pauvres ou à leurs survivants quelques modestes ressources pécuniaires.

* * *

On ferme l'in-quarto et, après avoir admiré l'édition irréprochable et rendu hommage au soin pris par l'éditeur pour amener à la quasi-perfection le Livre du centenaire, on ne peut s'empêcher de méditer sur les pensées philosophiques si bien mises en valeur par Raymond Durand-Fardel au nom du Comité du centenaire. Certes, l'internat des hôpitaux de Paris a été, est et restera longtemps encore l'Ecole pratique professionnelle la plus admirable, la plus complète, la plus instructive des médecins, des chirurgiens et des accoucheurs. Là, pas de cours théoriques qui imposent à l'esprit hésitant de l'élève des formules toutes faites, des schémas, des « types moyens » de maladies et de malades. Là, plus de programme fermé, cloisonnant en des chapitres étroits les diverses façons qu'a trouvées l'homme pour souffrir. Rien d'artificiel, rien de conventionnel : la vie morbide, telle qu'elle est, sans fard, sans à peu près, tout entière. Et, en face du mal, obligé de se colleter avec lui, à toute heure du jour et de la nuit, sans qu'il puisse refuser la lutte, le jeune interne, prêt à tous les sacrifices de sa personne, ardent, sans peur, comme il veut être sans reproches.

Voilà le spectacle que près de 4.000 internes ont donné pendant cent deux années, sans relâche et sans aucune faiblesse. Aussi a-t-on le droit d'affirmer que, si l'Internat n'existait pas, on devrait essayer de l'inventer et que le jour où l'institution de l'Internat disparaîtrait la Médecine française péricliterait.

L'Internat est la pierre fondamentale des études médicales en France. Sans parler du rôle capital que l'interne joue dans tous les hôpitaux du territoire, et pour ne rester qu'à Paris, n'est-il pas certain que l'« interne de garde » représente aux yeux des Parisiens l'image symbolique du gardien vigilant de la santé publique ? Protecteur du malade pauvre, toujours le premier arrivé sur le lieu du sinistre, toujours appelé le premier au secours des victimes d'un désastre public, l'interne, par la légende sympathique qui l'accompagne, a créé, entretient et justifie l'affectueuse popularité qui entoure le corps médical, chirurgical et obstétrical des hôpitaux civils de Paris.

Que dire aussi du rôle scientifique de l'interne? C'est lui, à l'avant-garde des idées nouvelles et des réformes incessantes, assurant la marche en

avant de la science médicale, qui entraîne le corps un peu pesant, déjà alourdi par l'âge, des chefs de service : il entretient chez eux le « feu sacré », l'amour du progrès. Si le chef prodigue à ses internes les trésors de son expérience, ses élèves le payent largement en lui apportant leurs illusions généreuses qui sont souvent les vérités de demain, et en lui rendant plus proches les horizons encore lointains de la Médecine scientifique.

Enfin, quels exemples et quelles leçons donnés par la vie même de l'interne! Le grand public, qui nous connaît si mal, parce qu'il nous lit à travers les interviews et les racontars des journaux politiques, devrait lire, dans ce Livre du centenaire, ce qu'est l'existence de l'interne.



L'ancienne salle de garde, à la Charité (Gustave Doré). — *La vie à l'hôpital.*

Personne, en dehors de nous, ne soupçonne le travail quotidien abattu, matin et soir, à l'hôpital. Comment, du reste, irait-on s'inquiéter de l'existence de tant de héros obscurs, qu'ils s'appellent internes, externes, surveillantes ou infirmières? Nous-mêmes, constatation touchante et douloureuse à la fois, nous ignorons nos martyrs! Il n'a pas été possible d'arriver à reconstituer sur une base solide la liste exacte des victimes de l'Internat. Comme si, et c'est un fait, comme si, en vérité, l'héroïsme et le dévouement intégral étaient de fondation dans la corporation et seraient si banals, qu'une vingtaine de morts en plus ou en moins ne faisait pas grande affaire dans notre statistique!

* * *

Paix donc aux morts; mais, puisque l'occasion s'est offerte, songeons un peu aux vivants. — Que les quelques centaines d'exemplaires du volume du centenaire restant à vendre soient donc achetées par les âmes généreuses (il y en a encore) touchées et émues de l'histoire de l'Internat. Notre corporation a ses orphelins et ses veuves pauvres; elle a aussi ses infirmes et ses déshérités de la fortune. N'oublions pas nos pauvres.

MAURICE LETULLE.

MEMENTO DU PRATICIEN

Lavement créosoté.

Créosote	ââ 2 grammes.
Savon amygdalin	ââ 2 grammes.
Jaune d'œuf	n° 1
Eau	500 —

Triturer la créosote dans le savon, puis ajouter une certaine quantité d'eau chaude. Quand la solution sera refroidie, faire une émulsion avec le jaune d'œuf et compléter les 500 grammes. (Le jaune d'œuf n'a pour but, dans cette formule, que d'atténuer la causticité du lavement.)

Lavement contre les convulsions infantiles.

Hydrate de chloral. 0 gr. 30 à	0 gr. 50
Camphre pulvérisé	1 gramme.
Jaune d'œuf	n° 1.
Eau distillée	500 grammes.

F. s. a. — U. E. Pour un lavement à faire garder à l'enfant.

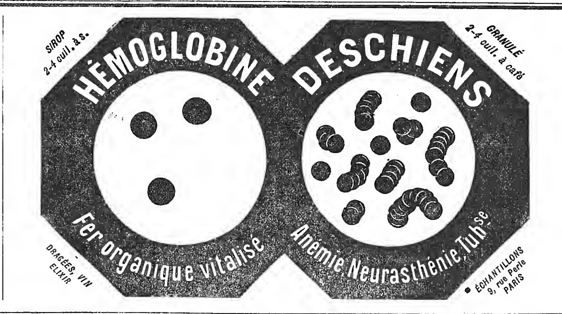
BIBLIOGRAPHIE

685. — GUIRAUD. **Manuel pratique d'hygiène.** 3e édition. 1 vol. in-8° de 1.068 pages avec 138 figures dans le texte. Prix, 12 fr. (*Steinheil*, éditeur, Paris.)

687. — ZABLUDOWSKI. **Technique du massage,** traduit sur la 2e édition allemande, par A. Zaguelmann, avec un atlas de 80 figures. Prix, 7 fr. (*Steinheil*, éditeur, Paris.)

689. — ROBIN (A.). **Les maladies de l'estomac.** 1 vol. in-8° jésus de 1.104 pages avec 20 figures dans le texte, broché. (*J. Rueff*, éditeur, Paris.)

691. — MASSELON. **La démence précoce.** 1 vol. in-18 de 202 pages, cartonné. Prix, 2 fr. 50. (*A. Joanin et Cie*, éditeurs, Paris.)




FURONCULOSE - ANTHRAX - ECZÉMA
PSORIASIS — LICHEN — LEUCORRHÉE
LEVURE DE BIÈRE
SÈCHE TITRÉE
GARANTIE SÉCURITÉ
ADRIAN & Cie


TUBERCULOSE — DIABÈTE
ANÉMIE — FIÈVRES PALUDÉENNES
ARRHENAL
CHIMIQUEMENT PUR
PRÉPARÉ PAR
ADRIAN
Gouttes contenant chacune... 2 millig.
Ampoules stérilisées.... à 50 —
Comprimés dosés........ à 25 —
Granules — .... à 1 centig.


Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, Les
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, dessèchent les bronches et font disparaître la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : ADRIAN et Cie, Paris.


Les meilleures formes pour l'usage du
PYRAMIDON
SONT
le GRANULÉ EFFERVESCENT ADRIAN
DOSÉ à 0 30 cg.: par cuillerée à café ou mesure.
Les COMPRIMÉS ADRIAN
DOSÉS à 0.40 centg. 0.30 centg. pour une dose.
NÉVRALGIES les plus rebelles
GRIPPE — FIÈVRE — ASTHME.


THÉRAPEUTIQUE INFANTILE
Oxyhémoglobine
ET
Glycérophosphate
de CHAUX
(IDENTIQUES à CEUX de l'ORGANISME)
CONTRE
LA NEURASTHÉNIE
LA TUBERCULOSE
LA CHLORO-ANÉMIE
SIROP
FRAISSE
ADMIS DANS LES HOPITAUX DE PARIS
à l'OXYHÉMOGLOBINE ET AU GLYCÉROPHOSPHATE DE CHAUX
DÉPÔT
GRANDE PHARMie MOZART
PRIX: 5 Francs
83, Rue Mozart
PARIS
contre LA PHOSPHATURIE LE DIABÈTE
PILULES
FRAISSE
ADMISES DANS LES HÔPITAUX
à l'HEMOGLOBINE ET GLYCEROPHOSPHATE DE CHAUX
DÉPÔT
GRANDE PHARMie MOZART
83, Rue Mozart, PARIS
MARIUS FRAISSE, Pharmacien
83, RUE MOZART, PARIS
Téléphone 682-16.


AMPOULES
CACODYLIQUES
et METHYL-ARSINIQUES
FRAISSE
83, Rue Mozart, Paris.
Echantillons gratuits aux Docteurs.
la Douzaine au Public
CACODYLATE DE SOUDE
CACODYLATE-IODO-HYDRAR.
CACODYLATE DE FER
CACODYLATE DE GAÏACOL
GLYCÉROPHOSPH: DE SOUDE
MÉTHYL-ARSINATE

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 9 Mars 1904, à 1 heure. — M. Leroux : Balles dans le sinus maxillaire ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther, Mauclaire. — M. Sauvan : Contribution à l'étude des cellulites cervicales diffuses septicémiques d'origine buccale ; MM. Tillaux, Tuffier, Walther, Mauclaire. — M. Painetvin : Emploi thérapeutique du lavement électrique ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle, Bezançon. — M. Bergeron : Étude critique sur la présence de bacilles de Koch dans le sang ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle, Bezançon. — M. Valette : La lymphocytose du liquide céphalo-rachidien, élément de diagnostic dans l'hémiplégie syphilitique ; MM. Brissaud, Gaucher, Letulle, Bezançon.

Samedi 12 Mars 1904, à 1 heure. — M. Herrendchmidt : Carcinomes pavimenteux du corps thyroïde. Interprétation par la théorie des tumeurs d'origine basale ; MM. Cornil, Ch. Richet, Joffroy, Widal. — M. Gautrelet : Étude expérimentale sur l'hyperthermie ; MM. Ch. Richet, Cornil, Joffroy, Widal. — M. Houée : Contribution à l'étude de la maladie de Dercum (adipose douloureuse généralisée) ; MM. Joffroy, Cornil, Ch. Richet, Widal. — M. Perrotte : Le bleu de méthylène dans les entérites, et en particulier dans l'entérite des tuberculeux ; MM. Dieulafoy, Hutinel, Méry, Rénon. — M. Barrier : Contribution à l'étude des bronchites fétides ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry, Rénon. — M. Richard : Traitement des cancers des premières voies respiratoires par l'adrénaline en applications locales ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Méry, Rénon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 7 Mars 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Bezançon. — 2e, Salle Béclard : MM. Ch. Richet, Rémy, Desgrez. — 3e Première partie) (1re série), Oral : MM. Pinard, Retterer, Walther. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Reclus, Sebileau, Lepage. — 3e (Première partie) (3e série), Oral : MM. Tuffier, Wallich, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Broca (Aug.). — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Gaucher, Legry. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Roger, Teissier.

Mardi 8 Mars 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Chassevant, Guiart. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Berger, Poirier, Maygrier. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Pozzi, Bonnaire, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Gilbert, Chauffard, Jeanselme. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Le Dentu, Schwartz, Faure. — 5e (Première partie) (2e série), Charité : MM. De Lapersonne, Marion, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Joffroy, Méry, Gouget.

Mercredi 9 Mars 1904. — 2e : MM. Gariel, Ch. Richet, Retterer. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Béclard : MM. Pinard, Rémy, Legueu. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Richet : MM. Terrier, Sebileau, Lepage. — 3e (Première partie) (3e série), Oral, Salle Charcot : MM. Kirmisson, Wallich, Rieffel. — 3e (Première partie) (4e série), Oral : MM. Delens, Potocki, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Landouzy, Déjerine, Teissier. — 4e : MM. Hayem, Pouchet, Wurtz.

Vendredi 11 Mars 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Widal, Desgrez. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Brissaud, Roger, Legry. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Monod, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Reclus, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 12 Mars 1904. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Berger, Bonnaire, Thiéry. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Poirier, Faure, Potocki. — 3e (Première partie) (3e série), Oral : MM. Maygrier, Launois, Auvray. — 4e, Salle Corvisart : MM. Chantemesse, Ballet, Chassevant. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Thiroloix, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Gouget, Jeanselme.

CLINIQUES

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur de Lapersonne, assisté de MM. Weiss, Monthus, Sérini, Gellé et Play, commencera un *cours de perfectionnement* le mardi 12 Avril 1904 à 3 heures, à la clinique de l'Hôtel-Dieu.

Ce cours technique comprend : la médecine opératoire, l'ophtalmométrologie, l'anatomie pathologique et la bactériologie spéciales, l'examen oto-rhinologique et la thérapeutique oculaire. Chaque leçon est suivie de démonstration ou d'exercices pratiques.

Le cours a lieu tous les jours à 3 heures et dure environ sept semaines. Prière de se faire inscrire à la Faculté.

COURS

Chimie médicale. — M. le professeur Armand Gautier, membre de l'Institut, commencera le *cours de chimie médicale* le mardi 8 Mars 1904, à 4 heures (amphithéâtre de chimie et de physique de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Le fonctionnement vital : L'alimentation. La digestion. L'assimilation. La désassimilation.

Pathologie externe. — M. Gosset, agrégé, commencera un *cours complémentaire de pathologie externe* le samedi 5 Mars 1904, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

CONFÉRENCES

Pathologie interne. — M. Teissier, agrégé, commencera des *conférences de pathologie interne* le lundi 7 Mars 1904, à 5 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Thérapeutique. — M. VAQUEZ, agrégé, commencera des *conférences de thérapeutique* le vendredi 4 Mars 1904, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : Thérapeutique élémentaire. Médicaments organiques.

Physiologie. — M. LANGLOIS, agrégé, commencera des *Conférences de physiologie* le vendredi 4 Mars 1904, à 3 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Pharmacologie. — M. RICHAUD, agrégé, commencera des *conférences de pharmacologie* le mardi 8 Mars 1904, à 5 heures (amphithéâtre de pharmacologie), et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Verdun, agrégé, chargé d'un cours de parasitologie à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de zoologie médicale et pharmaceutique à ladite Faculté.

M. Foeken, docteur en médecine, docteur ès-sciences naturelles, chargé d'un cours de botanique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur de matière médicale et botanique à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Maurel, docteur en médecine, chargé de cours de pathologie expérimentale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé professeur de pathologie expérimentale à ladite Faculté.

M. Guilhem, docteur en médecine, chargé de cours de médecine légale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Toulouse, est nommé professeur de médecine légale à ladite Faculté.

M. Cestan, agrégé des Facultés de médecine, est chargé d'un cours de clinique chirurgicale.

M. Job, docteur ès-sciences, chargé d'un cours de chimie, est nommé professeur de chimie.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Agrégation. — Le ministre de l'Instruction publique vient de prendre l'arrêté suivant : Le nombre des places d'agrégés des Facultés de médecine mises au concours est porté de quarante-cinq à quarante-six.

La nouvelle place sera comprise dans la section de chirurgie et accouchements (chirurgie), et réservée à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Distinctions honorifiques. — OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Bourdieu, à Paris; Potevin, au Havre; Record, à Vélines (Dordogne).

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Béal, à Argueil (Seine-Inférieure); Capette-Laplène, à Siorac de Belves (Dordogne).

MÉRITE AGRICOLE. — *Chevaliers* : MM. Delarue, à Amiens; Guyot, à Dammartin (Haute-Marne); Woolonghau, à Bordeaux.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1[re] classe Avrilleaud, du port de Rochefort, est désigné pour aller servir comme médecin-major de la défense mobile en Corse.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du concours de l'admissibilité aux concours de nomination aux places de médecins des hôpitaux : MM. Triboulet, Chauffard et de Beurmann qui ont accepté; MM. Debove, P. Marie, Hipp. Martin, Chantemesse, Oulmont, Talamon et Thiroloix qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Internat. — *Séance du 26 Février*. — *Artère iliaque externe. Signes et diagnostic de l'étranglement herniaire*. — Ont obtenu : MM. de Fourmestraux, 14; Macé de Lépinay, 13; Lévy-Valensi; Enrard; Labarrière, 16; Cléret, 11; Lebras, 16; Pelletier, 11; Ameuille, 18; Bénard.

Séance du 27 Février, — *Veine cave supérieure. Pneumothorax*. — Ont obtenu : MM. Duraud (Léon), 14; Lévy-Frankel, 12; David, 14; Trêves, 10; Ferté, 11; Martin (Fernand), 8; Hérisson, 13; Hubert, 13; Guilly, 10; Rabinovitch, 14.

Faculté de médecine de Toulouse. — Les épreuves d'un concours pour une place de chef de clinique médicale auront lieu à la Faculté de médecine, à 9 heures du matin, le lundi 21 Mars 1904.

Seront admis à concourir les candidats de nationalité française, pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'étant pas âgés de plus de trente-cinq ans le jour de l'ouverture du concours.

Les candidats produiront leur acte de naissance et leur diplôme de docteur en médecine.

Le registre d'inscription sera clos quinze jours avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux et hospices de Bordeaux. — Un concours pour deux places de médecin adjoint des hôpitaux et hospices aura lieu le mardi 31 mai 1904.

Les épreuves commenceront à 8 heures du matin.

Internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de l'internat en pharmacie : MM. François, Berthoud, Guerbet, Grimbert, Lépinois, P. Thibault, Sonnerat.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser *P. M.*, n° 1056.

AVIS. — **Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15**.

L'Éditeur-Gérant : C. NAUD.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 19. — Samedi, 5 Mars 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

L'ANCIENNE FACULTÉ DE MÉDECINE

En ces derniers temps, les journaux, à diverses reprises, se sont occupés d'une question qui intéresse tout particulièrement l'histoire de la médecine. Il s'agit de la démolition, que l'administration municipale de Paris songerait à ordonner, en raison de leur délabrement, d'une partie des bâtiments de l'ancienne Faculté de médecine située, comme l'on sait, rue de l'Hôtel Colbert, et qui furent achetés, il y a quelques années, en 1896 exactement, par la Ville de Paris, sur l'initiative de M. Le Baron et grâce aux efforts réunis de la Société de l'histoire de Paris et de la Société des Amis des monuments parisiens.

Ces bâtiments, qui sont situés rue de la Bûcherie, au coin de la rue de l'Hôtel Colbert, comprennent : 1° l'édifice primitif s'étendant, en carré long, parallèlement à la rue de la Bûcherie, au fond d'une petite cour, avec une annexe en retour sur la droite ; 2° une rotonde beaucoup plus moderne s'élevant sur la droite de l'Hôtel Colbert.

D'après les intentions du Conseil municipal qui vota les 300.000 francs nécessaires à l'achat de cet immeuble, l'on devait ainsi conserver à la Ville, dans son intégrité, « un monument historique cher à la science et berceau de la Faculté de médecine de Paris ».

Cependant, en dépit de la délibération prise par le Conseil municipal voici tantôt huit ans, délibération sanctionnée par l'achat de l'immeuble en cause où l'on devait, suivant le projet heureux conçu par M. Le Baron, restituer l'ancienne Faculté de médecine sous la forme d'un musée, d'une bibliothèque et d'une salle de conférences médicales, aucun des travaux d'aménagement nécessaires, aucune réparation, ne furent faits, tant et si bien qu'aujourd'hui les bâtiments menacent ruine et que si nous nous en rapportons à l'avis exprimé tout dernièrement par la direction des services d'architecture de la ville de Paris, leur délabrement est tel qu'il faut s'attendre d'un moment à l'autre, à moins d'une restauration immédiate, à les voir s'effondrer.

Voici, au surplus, en quels termes l'architecte de la 4e section, M. Allain, s'exprime dans son rapport au sujet du monument qui nous occupe présentement :

« Les diverses constructions composant cet immeuble sont en très mauvais état. Le bâtiment au fond de la cour sur la rue de la Bûcherie est depuis longtemps évacué et étayé ; la démolition s'impose à bref délai. Le bâtiment de la rue de la Bûcherie, 15, encore en partie occupé, est lézardé ; des témoins placés en divers points accusent un mouvement (un croquis joint) constant de la construction et, si la démolition est peut-être un peu moins urgente que celle du bâtiment voisin, il n'en est pas moins condamné. Quant à l'ancienne rotonde, les locaux qui y sont situés, desservis par un escalier presque impraticable, ne peuvent être mis en valeur. Au reste la couverture de ladite rotonde est en très mauvais état.

« En résumé, le soussigné estime que ces divers bâtiments sont à démolir dans un avenir prochain, sauf bien entendu, l'ancienne rotonde, qui devra être restaurée à cause de son intérêt historique et artistique ».

*
* *

Cet avis de l'architecte municipal est, on le voit, des moins rassurants en ce qui concerne la possibilité de préserver d'une disparition définitive les bâtiments de l'ancienne Faculté de médecine.

Mais cet avis n'est-il susceptible d'aucun appel ? En d'autres termes, et malgré l'opinion fort nette exprimée par M. Allain, ne peut-on espérer s l'on veut sans retard faire le nécessaire, sauver de la ruine un monument intéressant à la fois l'art, l'histoire et la science ?

Saisie récemment de la question, la « Commission du Vieux Paris », qui compte parmi ses membres des architectes érudits, vient au contraire de déclarer formellement qu'il serait des plus regrettables de procéder à une telle démoli-

tion, qu'elle qualifie sans ambage « d'acte de vandalisme », et a exprimé le vœu que le monument soit conservé dans toute son intégrité.

Tel est, à l'heure actuelle, l'état de la question! Celle-ci est présentement passée à l'état d'affaire urgente et il importe que de suite une décision soit prise, surtout si l'on veut sauver sans de trop grands frais un monument historique d'un intérêt indiscutable.

Déjà les retards apportés depuis 1896 à la restauration des bâtiments des rues de la Bûcherie et de l'Hôtel Colbert ont causé de grands dommages. Que l'on n'attende point que ceux-ci soient devenus irréparables!

Tous les amis de Paris, tous ceux qui s'intéressent à l'histoire et au développement des connaissances humaines, tous les médecins aussi sont d'accord pour réclamer une prompte solution.

Puisse celle-ci être favorable à la conservation intégrale d'un monument auquel s'attachent tant de souvenirs et à son appropriation, suivant le projet naguère établi par M. Le Baron, à une œuvre d'utilité générale propre à les perpétuer.

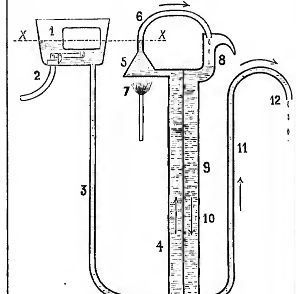
Georges Vitoux.

HYGIÈNE PRATIQUE

L'alimentation en eau pure.

Quels que soient les efforts que fassent les villes et les agglomérations pour se fournir d'eaux potables pures, certaines causes accidentelles d'adultération persisteront néanmoins dans les prises, les réservoirs, les canalisations, et ce sera toujours une excellente précaution pour les habitants de se munir chez eux, pour leur consommation personnelle, d'appareils leur donnant une eau purifiée immédiatement avant qu'on la recueille dans le récipient pour la boire ou pour l'utiliser dans les usages domestiques. Aux habitants de la campagne, n'ayant que des puits ou des eaux d'infiltration, un appareil de purification est non moins utile, nécessaire même.

Cette question de l'eau potable a toujours préoccupé les hygiénistes depuis que l'on sait les dangers de l'eau comme propagatrice des maladies infectieuses, la fièvre typhoïde surtout; et



cela aussi bien au point de vue général pour l'alimentation des villes qu'au point de vue local pour l'alimentation des particuliers. De là nombre d'inventions d'appareils plus ou moins perfectionnés, tels surtout les filtres de divers modèles. Cependant, il fut bientôt établi scientifiquement que les nombreux filtres, ceux à bougies même, difficiles à entretenir, se faussant facilement, coûteux par conséquent, ne donnaient qu'une sécurité illusoire et nécessitaient une surveillance impossible dans la vie courante; ils ne valaient pas beaucoup mieux que les simples filtres à charbon, et M. Bonjean, le chef des laboratoires du Comité consultatif d'hygiène de France, a pu dire d'eux: « Un filtre, dans l'usage domestique, ne peut garantir contre une eau insalubre; c'est presque toujours une aggravation de danger. »

Aussi bien le filtrage des eaux ne donne-t-il pas satisfaction aux hygiénistes dont les expériences prouvent que le seul procédé de purification vraiment sûre et pratique est l'emploi de la chaleur. Le problème était donc d'imaginer des appareils économiques et pratiques, stérilisant l'eau par la chaleur, puis la refroidissant, enfin la filtrant de façon à lui rendre ses qualités physiques naturelles.

Pour de grandes administrations, pour les services de la Marine, surtout à bord des navires, des appareils construits sur ces principes et dans ce but seraient d'une extrême utilité. Différents types ont été d'ailleurs mis en essai, parmi lesquels récemment M. Le Méhauté, médecin de 1re classe de la Marine et professeur à l'Ecole principale du service de santé, désignait comme réellement pratique pour la marine et surtout économique l'appareil Vaillard-Desmaroux, qui donne une eau claire, limpide et légère avec sa saveur originelle et sa constitution chimique à peine modifiée, et surtout stérile comme l'a constaté M. Vaillard; une eau qui, grâce à l'ingénieuse combinaison de la circulation dans l'appareil, produit les échanges de température en un temps très court, de façon que une fois purifiée elle sort de l'appareil fraîche et immédiatement consommable.

Mais l'appareil Vaillard-Desmaroux est utilisable surtout dans les agglomérations : casernes, usines, bateaux. Il fallait appliquer les mêmes principes à un appareil pouvant servir dans une installation particulière, pouvant fournir, à peu de frais, la quantité d'eau nécessaire à un ménage, par exemple.

Ce problème a été résolu par l'ingénieur Lepage qui a imaginé un appareil répondant à tous les desiderata et vraiment économique et pratique, en ce sens qu'il ne nécessite aucune manipulation pour l'entretien.

La coupe ci-jointe, mieux que toute explication, montre l'eau arrivant dans le réservoir 1 qu'alimente une conduite 2 branchée sur une canalisation d'eau qui est maintenue à niveau x x par un flotteur; l'eau descend dans le tuyau 3, remplit le compartiment 4, puis le petit bouilleur 5 qui est chauffé par une source quelconque de chaleur, y entre en ébullition, en pression par conséquent, suffisante pour repousser l'eau dans le tube de dégagement 6 où elle arrive ayant atteint 100°; elle se déverse alors dans le compartiment 9 où elle se refroidit au contact de la colonne montante, puis passe dans le siphon 11, enfin sort par l'extrémité 12 où on la recueille dans un récipient.

La dépense est minime : pour 40 litres d'eau ainsi purifiée, il n'en coûte guère que 5 centimes, et l'on peut, avec un filtre moyen, obtenir 10 à 15 litres d'eau purifiée par heure.

Bien entendu on peut, avant d'amener l'eau dans le stérilisateur, la faire passer dans un filtre sous pression ; puis la recueillir sur un second filtre-papier qui lui rend toute sa clarté et sa limpidité.

En somme, ce stérilisateur de Lepage, ce « purificateur », pour être absolument exact, donne une eau potable, méthodiquement épurée et absolument sûre au point de vue hygiénique, ainsi que M. Bonjean l'a pu constater après nombreuses expériences. Il constitue donc un appareil vraiment précieux pour les installations particulières, très pratique, et, ce qui est important à considérer, d'un prix abordable, variant de 56 francs à 101 francs, l'appareil le plus répandu dans les cuisines et offices, à Paris, revenant à 75 francs.

PRATIQUE MÉDICALE

Le babeurre

(Préparation. Administration. Indications).

Depuis quelques années, de nombreux médecins d'enfants se sont occupés de l'alimentation des nourrissons sains et dyspeptiques par le babeurre. Les cliniciens les plus distingués, tels que Baginski, Heubner, Solttmann, sont unanimes à reconnaître les bienfaits que procure ce mode d'alimentation dans certains états morbides de l'enfance.

Voici sur la préparation, l'administration et les indications générales du babeurre quelques renseignements que nous empruntons à une récente communication faite sur ce sujet devant la Société médico-chirurgicale de Liége (Janvier 1904), par M. P. de Sagher.

Le babeurre, appelé aussi lait de beurre ou lait battu, est la partie liquide que laisse la fabrication du beurre. C'est un liquide jaunâtre tenant en suspension des grumeaux de caséine.

Le babeurre n'est pas administré tel quel en thérapeutique, mais doit subir une préparation spéciale dont voici les détails :

Dans une petite quantité de babeurre, on dilue une forte cuillerée à soupe (15 grammes environ) de farine de froment, riz, arrow-rot, orge, maïs ou farine alimentaire spécialisée. On ajoute la quantité de babeurre nécessaire à parfaire un litre, et le mélange est porté à l'ébullition sur feu doux en agitant sans cesse (une agitation continue et très vive est indispensable pour obtenir des grumeaux suffisamment fins); le chauffage doit être lentement progressif de façon à ce que l'ébullition ne se produise qu'au bout d'environ vingt-cinq minutes. On laisse monter le lait trois fois, puis on ajoute 70 à 90 grammes de sucre (15-18 morceaux). Le babeurre refroidi est ainsi prêt à être bu.

Il faut veiller à ce que récipient et cuillère ne soient pas en un métal soluble. Une casserole bien émaillée et une cuillère en bois conviennent parfaitement.

Par le refroidissement et le repos le babeurre se sépare en deux couches : l'une inférieure de caséine coagulée en grumeaux, l'autre de petit-lait. Il faut donc toujours agiter le babeurre avant de le donner à l'enfant.

— Les règles d'administration de cet aliment sont les mêmes que celles du lait. On donnera en général un biberon toutes les trois heures et une fois seulement la nuit (sept fois en 24 heures).

La quantité donnée à chaque tétée variera naturellement suivant l'âge, le poids, l'état des voies digestives.

Il arrive fréquemment que l'enfant refuse le babeurre dont le goût ne lui plaît pas. En espaçant plus longuement les tétées, le nourrisson, poussé par la faim, finira par accepter ce qu'il refusait d'abord.

— Les indications du babeurre sont nombreuses.

D'une façon générale, on peut dire qu'il peut être essayé dans la plupart des variétés de dyspepsies gastro-intestinales, qu'elles soient aiguës ou chroniques.

Il réussit particulièrement bien dans les gastro-entérites chroniques alors qu'aucun autre aliment n'est supporté; de même, ainsi que le montre une observation de M. de Sagher, chez les atrophiques qui, malgré un bon fonctionnement apparent du tube digestif, ne parviennent pas à gagner en poids.

Le lait de beurre pourrait aussi servir à nourrir avantageusement l'enfant privé du sein maternel. C'est un aliment de peu de valeur marchande et qui se vend à très bas prix, point qui a son importance au point de vue social.

— Le mode d'action du babeurre s'explique par la pauvreté de celui-ci en matières grasses, facteur très important dans les dyspepsies aiguës; par la très fine division de la caséine réalisée mécaniquement dans la fabrication du beurre; par la richesse en acide lactique qui s'oppose aux fermentations anormales et à la putréfaction de la caséine, et agit d'une façon septique en présence de l'acide chlorhydrique en empêchant l'action tardive et souvent nuisible du labferment.

MEMENTO DU PRATICIEN

Mélange pour lubréfier les sondes urétrales.

M. Casper (*Deutsche med. Woch.*, 12 Novembre 1903) préconise le mélange suivant pour lubréfier les sondes. Il est très onctueux, se laisse facilement enlever par le lavage et se conserve longtemps aseptique :

Oxycyanate de mercure	0 gr. 246
Gomme adragante	3 —
Glycérine chimiquement pure	20 —
Eau distillée	200 —

M. s. a.

Potions contre la coqueluche.

Formule de M. Josias.

Benzoate de soude	1 à 3 grammes.
Eau de fleur d'oranger	10 —
Eau de tilleul	70 —
Sirop de Desessarts	30 —

Une cuillerée à café toutes les heures.

Formule de M. Variot.

Bromure de potassium	8 grammes.
Teinture de valériane	8 —
Eau distillée	250 —

Jusqu'à deux ans : 3 cuillerées à café. De deux à cinq ans, 3 cuillerées à dessert. Jusqu'à dix ans : 3 cuillerées à soupe.

FACULTÉ DE PARIS

CLINIQUES

Clinique chirurgicale. — En attendant l'inauguration du *Cours de clinique chirurgicale* de M. le professeur Le Dentu, cours dont la date sera fixée prochainement, des *séances d'opérations* auront lieu dans l'amphithéâtre Chomel, à l'Hôtel-Dieu, les mardi et vendredi de chaque semaine, à 9 heures et demie.

Maladies mentales et maladies de l'encéphale. — M. le professeur Joffroy a commencé le *Cours de clinique des maladies mentales* le mercredi 2 Mars 1904, à 10 heures, à l'amphithéâtre de l'asile Sainte-Anne, et le continue les samedis et mercredis à la même heure.

1° Les médecins et les étudiants en médecine peuvent assister aux exercices pratiques des élèves de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie qui se font sous la direction de MM. Roy et Parant, chefs de clinique, les mardis et jeudis à 9 heures un quart, à l'amphithéâtre de la clinique de l'asile Sainte-Anne.

2° M. G. Dumas, chef du laboratoire de psychologie, chargé du cours de psychologie expérimentale à la Faculté des lettres, dirige les exercices pratiques de psychologie, les dimanches, à 9 heures et demie (salle des cours et laboratoire de psychologie).

Accouchements et gynécologie. — M. le professeur Pinard continuera ses *cliniques journalières d'accouchement et de gynécologie* à 10 heures du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et ses leçons bi-hebdomadaires les lundis et vendredis.

Ordre du cours: Lundis et vendredis; leçons de clinique obstétricale à l'amphithéâtre, par le professeur. — Mercredi : leçons et opérations de gynécologie, par M. P. Segond, agrégé. — Samedi : leçons et opérations de chirurgie infantile, par M. Broca (Auguste), agrégé. — Autres jours : anatomie obstétricale pathologique, par M. Couvelaire, ex-chef de clinique. Leçons de diagnostic obstétrical, par M. Delestre, chef de clinique, et M. Sauvage, chef de clinique adjoint. Leçons de diagnostic gynécologique, par M. Potocki, agrégé, accoucheur des hôpitaux. Cours pratique et manœuvres obstétricales, par MM. Wallich et Potocki, agrégés, Bouffe de Saint-Blaise, accoucheur des hôpitaux, Funck-Brentano et Paquy, anciens chefs de clinique, Sauvage, chef de clinique adjoint, Mouchotte, ex-interne des hôpitaux, et M. Le Masson, répétiteur.

COURS

Médecine légale pratique. — Sont seuls admis à suivre le cours de *médecine légale pratique* et les conférences, sur la présentation d'une carte spéciale qui leur sera délivrée, après inscription, au secrétariat de la Faculté : 1° MM. les docteurs en médecine; 2° MM. les étudiants ayant subi le 3e examen de doctorat.

CONFÉRENCES

Médecine légale psychiatrique. — Sont seuls admis à suivre les conférences cliniques de *psychiatrie médico-légale*, sur la présentation d'une carte spéciale qui leur est délivrée, sur leur demande, au secrétariat de la Faculté de médecine (guichet n° 2), tous les jours, de midi à 3 heures : 1° MM. les docteurs en médecine; 2° MM. les internes des hôpitaux; 3° MM. les étudiants ayant subi le 4e examen de doctorat.

TRAVAUX PRATIQUES

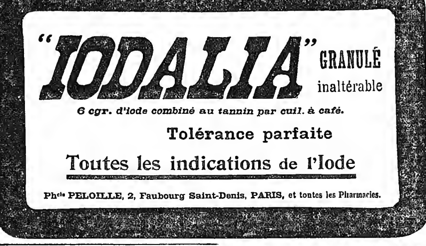
Chirurgie de la tête et du cou. — Le lundi 16 Mai prochain, à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, commencera une série de travaux pratiques de médecine opératoire, dirigés par M. Paul Lecène, prosecteur.

Ordre des leçons : 1° trépanation du crâne : 1° pour enfoncement; 2° pour hématome extradural; 3° hémicraniectomie.

2° Trépanation de la mastoïde; (trépanation de l'antre, découverte du cervelet, du sinus latéral, du cerveau). Opération radicale.

3° Trépanation du sinus frontal, du sinus maxillaire, des cellules ethmoïdales. — Voie d'accès nasale sur les polypes naso-pharyngiens.

4° Ligature de la carotide primitive, de l'artère carotide externe, de la veine jugulaire; ablation des





ganglions du cou; pharyngotomie sus-hyoïdienne; ouverture des abcès rétro-pharyngiens.

5° Ablation du ganglion de Gasser; du ganglion sphéno-palatin: névrotomies périphériques (sus-orbitaire, sous-orbitaire, linguale et dentaire inférieure).

6° Intervention sur le contenu de l'orbite (Krœnlein); résection du maxillaire supérieur; opérations sur la parotide.

7° Résection du maxillaire inférieur; résection du col du condyle; amputation de la langue, de l'amygdale.

8° Découverte des nerfs du cou; (spinal, sympathique cervical, plexus brachial); œsophagotomie externe.

9° Trachéotomie haute, trachéotomie basse; laryngotomie médiane; hémi-laryngectomie; laryngectomie totale.

10° Chirurgie du corps thyroïde; énucléation d'un kyste ou d'une tumeur solide; hémi-thyroïdectomie; ligature des artères thyroïdiennes; ligature de l'artère vertébrale.

Le cours aura lieu tous les jours.

Les élèves répèteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit de laboratoire à verser est de 50 fr. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundis, mardis, jeudis et samedis.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Institut général psychologique. — Les conférences suivantes seront données cette année par l'Institut général psychologique.

Les rudiments psychiques de l'homme, par M. Metschnikoff, membre de l'Académie de médecine, chef de service à l'Institut Pasteur.

Les premières lueurs de l'intelligence, par M. E. Perrier, membre de l'Académie des sciences, directeur du Muséum d'histoire naturelle, et M. Bohn, docteur ès sciences.

Nature électrique de l'activité nerveuse, par M. Mendelsshon, professeur à l'Université de Saint-Pétersbourg.

Les origines de l'amour maternel, par M. Giard, membre de l'Académie des sciences, professeur à la Sorbonne.

M. Armand Sabatier, doyen de la Faculté des sciences de Montpellier, a également promis son concours. On fera connaître ultérieurement le titre de sa conférence.

Les personnes ne faisant point partie de l'Institut général psychologique pourront assister à ces conférences aux conditions suivantes :

Premiers rangs, places réservées, 20 francs pour la série des conférences, ou 5 francs la place pour une conférence. Autres rangs : 10 francs pour la série des conférences, ou 2 fr. 50 la place pour une conférence.

Les adhésions sont reçues de 9 heures à midi et de 2 à 6 heures chaque jour, au secrétariat de l'Institut général psychologique, 14, rue de Condé.

Société de médecine légale de France. — Dans sa séance du 8 Février 1904 la Société de médecine légale de France a déclaré 11 vacances parmi ses membres correspondants nationaux.

Les médecins, magistrats ou avocats, candidats au titre de membres correspondants de la Société de médecine légale, sont priés d'adresser leur demande au secrétaire général de la Société, avec l'indication de leurs travaux spéciaux, en y joignant un exemplaire de ceux qui ont été imprimés.

Premier congrès français de climatothérapie et d'hygiène urbaine. — Le montant de la cotisation (20 francs) à ce Congrès, qui se tiendra à Nice du 4 au 9 Avril prochain, doit être envoyé, en même temps qu'une carte de visite, à M. Bonnal, trésorier-général, 19, boulevard Victor-Hugo, Nice (Alpes-Maritimes).

Dernière limite d'inscription le 15 Mars 1904.

Toute autre correspondance doit être adressée à M. Hérard de Bessé, secrétaire général, 5, boulevard Central, Beaulieu-sur-Mer (Alpes-Maritimes).

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Ont donné leur acceptation de membres du jury du concours d'admissibilité au concours de nominations aux places de médecin des hôpitaux : MM. Triboulet, Debove, Hipp. Martin, Chauffard, Oulmont, de Beurmann, Talamon, Thiroloix.

N'ont point encore fait connaître leur acceptation : MM. P. Marie et Mosny.

Internat. — *Séance du 3 Mars.* — *Valvule mitrale. Rétrécissement mitral.* — Ont obtenu : MM. Rouhier, 12; Gimbert, 11; Daversin, 15; Deniker, 16; Marsan, 10; Reubsaët, 11; Pierre, 10; Oppert, 15; Chochon-Latouche, 15; Bour, 10.

RENSEIGNEMENTS

Docteur connaissant trois langues, ayant temps de libre, accepterait occupation sérieuse. S'adresser *P. M.*, n° 1057.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Billets simples et d'aller et retour pour Chamonix. — Il est délivré, dans toutes les gares du réseau P.-L.-M., des billets simples permettant de se rendre à Chamonix par le chemin de fer électrique du Fayet-Saint-Gervais à Chamonix.

Des billets d'aller et retour pour Chamonix sont également délivrés à Paris, Lyon, Marseille ainsi que dans toutes les gares situées dans un rayon de 300 kilomètres de Chamonix. La durée de validité de ces billets d'aller et retour varie de deux à dix jours suivant l'importance du parcours.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES | Tome I. N° 20. — Mercredi, 9 Mars 1904. | 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63

TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

DU RECRUTEMENT DES CHIRURGIENS DES HOPITAUX

L'Administration de l'Assistance publique s'est de tout temps appliquée, depuis sa fondation, à favoriser le recrutement de son personnel médico-chirurgical, et, durant un siècle, elle s'est assuré l'aide constante et abnégate des meilleurs des médecins de Paris. Avec un souci dont on ne saurait trop faire ressortir le mérite, elle a tenu à cœur de s'associer pour une large part au développement de la science médicale, en provoquant, pour l'obtention de ses places, chez les jeunes candidats, une émulation juste et profitable, et en favorisant ensuite à ses médecins nommés toutes leurs recherches scientifiques.

Au fur et à mesure des besoins nouveaux, elle s'est essayée souvent et a parfois réussi à réaliser telle modification demandée. Mais il semble que jamais elle n'a eu plus qu'à présent autant de difficultés à trancher pour mettre ses institutions médicales en harmonie avec les idées de progrès que commande la science actuelle.

La raison toute simple est qu'avec Pasteur la médecine a fait une *révolution*, tandis que les médecins ne tolèrent, en administration, qu'une *évolution* qu'il n'est pas téméraire de taxer de *lente*.

*
* *

En matière de chirurgie, seul point dont il sera question dans cet article, depuis vingt ans tout est transformé. Chacun sait que pour devenir maître-chirurgien il faut avoir fait beaucoup de bactériologie, beaucoup d'histologie, beaucoup d'anatomie pathologique et normale, qu'il importe encore plus d'avoir opéré, pansé, suivi des malades par centaines, qu'il est indispensable d'avoir complété ses connaissances par des visites fréquentes à l'étranger, qu'il est enfin de toute première nécessité de se tenir au courant des acquisitions nouvelles par la lecture *quotidienne* des journaux.

Or, pour mener à bien un tel labeur, il importe de n'avoir nulle entrave et de disposer de son temps au mieux des besoins du jour.

Etudier, en particulier, les cas au fur et à mesure qu'ils se présentent, leur consacrant toutes les heures qu'ils nécessitent ; s'attacher à l'étude approfondie d'une question posée, sans être tenu de mesurer le temps à lui consacrer; se meubler l'esprit de données exactes, acquises par un travail *personnel*, soit au laboratoire, soit dans les salles de malades; tels devraient être le désir et le but de ceux qui tendent à gagner la maîtrise en chirurgie.

Il n'est pas besoin d'être grand observateur pour remarquer qu'il n'en est pas ainsi. L'administration de l'Assistance publique, non sollicitée, n'a pas cru devoir encore modifier son mode de nomination aux places de chirurgien des hôpitaux, suivant d'ailleurs en cela l'exemple de la Faculté qui n'a pas su non plus briser le moule étriqué de son agrégation. Pour vouloir continuer à nommer en 1904, suivant le mode de 1860, ses chirurgiens et ses médecins, sur des épreuves théoriques, l'Administration refuse de ce fait à ses malades le concours d'hommes dont le talent est indiscutable.

Ne serait-il pas de toute justice, et j'ajoute de toute utilité, que puisse être chargé d'un service des hôpitaux de Paris tel chirurgien de province ou de Paris ayant par ses travaux scientifiques et son expérience chirurgicale acquis une notoriété indiscutée ?

Sans doute, ce système ne comporterait pas une communauté d'origine des chefs de service, mais cette communauté d'origine n'est pas absolument nécessaire pour le progrès de la science et pour le bien des malades.

Les idées de progrès qui, en matière de nomination aux places de médecins et chirurgiens des Hôpitaux, tendent à substituer au mode de nomination par concours sur épreuves théoriques la nomination par concours sur épreuves de titres et épreuves cliniques, font progressivement leur chemin.

Tout d'abord, il fut de mauvais goût de trouver des défauts au système actuel; puis on admit

la justesse de quelques remarques ; enfin, des maîtres autorisés n'hésitent pas à signaler, comme un péril, le mode d'organisation des concours actuellement en usage.

M. le professeur Kirmisson, dans une lettre très remarquable adressée à la *Revue française de médecine et de chirurgie*, fait des différentes étapes par lesquelles doit passer le chirurgien qui veut suivre la filière classique une si juste critique qu'on ne saurait lui donner assez de publicité pour que l'écho en arrive jusqu'aux membres du Conseil de surveillance de l'Assistance publique, et, en particulier, à son très sympathique directeur, M. Mesureur.

LETTRE DE M. LE PROFESSEUR KIRMISSON.

« Depuis que les règlements sur les concours de l'adjuvat et du prosectorat ont été élaborés, c'est-à-dire depuis une centaine d'années bientôt, la science a marché à pas de géant. L'histologie et la bactériologie sont nées, et il importerait au plus haut point aux jeunes gens qui se destinent à la carrière chirurgicale de se familiariser avec l'étude de ces deux sciences, et surtout avec les procédés d'investigation qu'elles emploient. C'est à cette condition seulement qu'ils pourront contribuer utilement aux progrès de la chirurgie.

« Entièrement absorbés par la préparation des concours qui se succèdent sans relâche, les futurs chirurgiens sont stérilisés à l'époque où ils pourraient le plus utilement collaborer aux progrès scientifiques de la chirurgie. A peine remis des concours de l'externat et de l'internat, le futur chirurgien doit concourir pour l'adjuvat d'abord, pour le prosectorat ensuite, puis il arrive aux épreuves des concours de l'agrégation et du bureau central des hôpitaux; de sorte que, jusqu'à l'âge de trente à trente-cinq ans, il n'est qu'une véritable machine à concours. Ce n'est pas à cet âge qu'il pourra commencer à s'initier aux méthodes scientifiques du laboratoire, et toute son existence scientifique ultérieure s'en ressentira.

« Mais, me dira-t-on, la meilleure préparation à la carrière chirurgicale, n'est-ce pas l'étude approfondie de l'anatomie et de la médecine opératoire, telle qu'on peut la faire à l'amphithéâtre pendant les années d'adjuvat et de prosectorat ? Sans doute, il est incontestable que le chirurgien doit posséder une connaissance exacte de l'anatomie. Mais il n'est pas nécessaire pour cela de passer sept années à l'amphithéâtre d'anatomie, dont trois comme aide d'anatomie et quatre comme prosecteur. La médecine opératoire ellemême n'exige pas un temps d'étude aussi prolongé. En effet, la médecine opératoire qu'on peut apprendre sur le cadavre est singulièrement restreinte ; elle se borne aux ligatures d'artères, aux amputations, désarticulations et résections. Quant aux autres opérations, infiniment plus nombreuses, qui constituent à l'heure actuelle la majeure partie de la médecine opératoire, elles ne peuvent s'apprendre qu'en clinique, en observant d'abord, puis en servant d'aide, et enfin en pratiquant soi-même de pareilles interventions.

« Il suffirait pleinement au futur chirurgien de passer trois ou quatre ans à l'amphithéâtre en qualité d'aide d'anatomie pour acquérir des connaissances solides en anatomie topographique et se perfectionner dans la médecine opératoire restreinte qu'on peut apprendre sur le cadavre.

« Dès lors, je proposerais la suppression du concours pour le prosectorat. La carrière des concours en serait allégée. Au sortir de leurs fonctions d'aides d'anatomie, les futurs chirurgiens, munis du diplôme de docteur en médecine, seraient attachés aux services de chirurgie en qualité d'assistants ou chefs de clinique. Ils conserveraient ces fonctions jusqu'au moment où le concours pour le Bureau central viendrait les placer à leur tour à la tête d'un service de chirurgie. C'est là, dans ces fonctions d'assistant ou chef de clinique, qu'ils pourraient acquérir vraiment toutes les connaissances qu'exige la pratique de la chirurgie. Là surtout ils pourraient, tout en s'exerçant à l'examen clinique des malades et à la pratique des opérations, faire des travaux originaux, se mettre au courant de tous les procédés d'examen qu'emploient l'histologie et la bactériologie et contribuer grandement aux progrès de la science. Il est indispensable, en effet, que le futur chirurgien soit capable de faire par lui-même l'examen histologique d'une tumeur, qu'il soit capable de déterminer par luimême la nature d'un microorganisme pathogène.

« Mais, me dira-t-on, les connaissanees que vous exigez du chirurgien ne lui sont pas nécessaires. Il lui sera toujours loisible, quand il aura besoin d'un examen histologique ou bactériologique, d'aller trouver les gens compétents en la matière. C'est là une grave erreur, et cette incompétence des chirurgiens en histologie ou en bactériologie a souvent nui d'une façon considérable au progrès scientifique. Vous avez entre les mains une pièce d'un haut intérêt, dont l'examen histologique pourrait venir appuyer ou infirmer, au contraire, telle ou telle théorie. Vous la portez à un histologiste; pensez-vous que celui-ci, laissant de côté toutes les études qui l'occupent pour l'instant, va se consacrer tout entier à l'étude de votre pièce? Bien souvent, il n'en fera rien. Il n'a pas vu le malade ; il n'a pas suivi l'évolution clinique de la lésion : pour lui, cette pièce n'a aucun intérêt spécial. On la laisse durcir dans les liquides conservateurs, et trop souvent durcir jusqu'au raccornissement et à l'oubli le plus complet. C'est donc aux jeunes chirurgiens qu'appartient l'étude de toutes les questions qui se rapportent à la chirurgie. Il ne faut pas créer deux ordres de praticiens : les uns, les médecins, au courant de toutes les méthodes de la science moderne ; les autres, chirurgiens, chargés d'une

simple besogne mécanique. Il faut que les jeunes chirurgiens, comme les jeunes médecins, soient des savants, aptes à toutes les investigations scientifiques, et puissent aborder les concours avec des titres sérieux fondés sur des travaux originaux d'une réelle valeur. »

* * *

Je n'ai rien à ajouter à ces critiques. Je ferai seulement quelques remarques que je synthétiserai en propositions se rapportant aux différents points traités par M. le professeur Kirmisson :

1° Il y a des jeunes chirurgiens qui ont fait de l'histologie et de la bactériologie. Le temps qu'ils ont consacré à l'étude de ces branches scientifiques ne leur a été d'aucune utilité pour les concours ;

2° Il y a des jeunes chirurgiens qui n'ont pas voulu s'astreindre aux épreuves stérilisantes du prosectorat. Le manque de ce titre les a toujours desservis dans les concours ;

3° Il y a des jeunes chirurgiens qui, depuis leur externat, pendant leur internat, et ensuite à des titres divers, ont consacré de longues heures par jour à l'étude clinique des malades. Leurs collègues qui savaient ne pas s'attarder dans les salles et préféraient l'étude des « questions » ont toujours eu la supériorité dans les concours ;

4° Il y a des jeunes chirurgiens qui ont passé de longs mois à l'étude de travaux originaux. Le concours ne comporte même pas une épreuve de titres !

En somme, comme le dit M. le professeur Kirmisson, « la science a marché à pas de géant » et les règlements sont restés inamovibles !

Il importerait de briser les vieux moules, mais l'histoire nous apprend que, dans le domaine médical, les bonnes réformes ont été plus souvent imposées du dehors que réclamées du dedans.

F. JAYLE.

PRATIQUE MÉDICALE

Contre le lumbago.

Dans le lumbago, lorsque la douleur est nettement localisée, M. Capitan recommande, comme donnant un excellent résultat, de pratiquer juste au niveau du point douloureux une piqûre profonde, intra-musculaire, de la valeur de 2 centimètres cubes de la solution suivante :

Antipyrine	5 grammes.
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 30
Eau distillée	Q. S.

Pour faire un volume total de 10 centimètres cubes.

On peut répéter cette injection de 2 centimètres cubes huit à dix heures après la précédente.

M. Capitan insiste beaucoup sur l'addition de la cocaïne sans laquelle la piqûre est excessivement douloureuse.

MEMENTO DU PRATICIEN

Suppositoires calmants contre la fissure à l'anus.

Extrait de belladone	4 grammes.
Onguent populeum	8 —
Beurre de cacao	Q. S.

Pour suppositoires n° 15, U. E.

En introduire un, le soir en se couchant. En cesser l'usage s'il se produit des signes d'intoxication commençante par la belladone : sécheresse de la gorge, dilatation de la pupille, etc.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliothèque de médecine pratique. — Nous annonçons à nos lecteurs l'apparition d'une nouvelle bibliothèque médicale, dont le professeur Hutinel est le directeur et M. Prosper Merklen le secrétaire général. Elle embrasse la médecine, la chirurgie, l'obstétrique et les spécialités ; son titre, « *Médecine pratique* », explique suffisamment ses tendances.

Cette Bibliothèque est rédigée par des chefs de clinique, préparateurs, anciens internes, etc., qui se sont efforcés de traiter avant tout les sujets auxquels leurs études les avaient déjà familiarisés. C'est dire qu'on y trouvera tout ce qui peut intéresser le praticien et l'étudiant, sans que d'ailleurs soit oubliée la part du savant. Nous ne doutons pas que cette nouvelle collection, éditée par MM. A. Joanin et Cie, ne soit par avance assurée d'un succès légitime.

692. — **Gautier** (Armand). L'ALIMENTATION ET LES RÉGIMES CHEZ L'HOMME SAIN ET CHEZ LES MALADES. 1 vol. in-8° raisin de 528 pages avec figures. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

693. — **Leven**. L'OBÉSITÉ ET SON TRAITEMENT. 1 vol. in-18 de 142 pages, cartonné, 2 fr. (*Joanin et Cie*, éditeurs.)

694. — **Ostrovsky** (E.). DU TRAITEMENT DE LA PHTISIE PULMONAIRE par le sérum autistreptococcique de Menzer. 1 brochure in-8° de 150 pages. (*Steinheil*, éditeur.)

695. — **Lapointe**. LA TORSION DU CORDON SPERMATIQUE ET L'INFARCTUS HÉMORRAGIQUE DU TESTICULE. 1 vol. in-18 de 180 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

696. — **Collet**. L'ODORAT ET SES TROUBLES. 1 vol. in-16 de 96 pages des « Actualités médicales », cartonné, 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

697. — **Tripier** (R.). TRAITÉ D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE GÉNÉRALE. 1 vol. in-8° jésus de 1.015 pages avec 239 fig. en noir et en couleurs. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

698. — **Auvray**. DIAGNOSTIC DE L'APPENDICITE. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné, 1 fr. 50 des « Actualités médicales ». (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

699. — **Monprofit**. LA GASTRO-ENTÉROSTOMIE. 1 vol. in-8° jésus de 376 pages, avec 300 figures, broché, 15 fr. (*Institut international de bibliographie*.)

704. — **Moynac**. MANUEL DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE ET DE DIAGNOSTIC. 2 vol. in-8° de 1.671 pages avec 90 figures, 8e édition ; prix : 12 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)



FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 16 Mars 1904, à 1 heure. — M. Desmolins : Néphrorraphie. Résultats nombreux et éloignés; MM. Tillaux, Terrier, Delens, Walther. — M. Khouzam : Des soubresauts dans les fractures de jambe; MM. Tillaux, Terrier, Delens, Walther. — M. Alglave : Etude sur l'anatomie du segment iléo-cæcal de l'intestin; les formes anatomiques de la tuberculose cæcale et leur traitement chirurgical; MM. Terrier, Tillaux, Delens, Walther.

Jeudi 17 Mars 1904, à 1 heure. — M. Houdard : Troubles dyspeptiques et lithiase biliaire; MM. Debove, Dieulafoy, Gilbert, Vaquez. — M. Bonnenfant : Tuberculose dans l'asphyxie et la gangrène; MM. Dieulafoy, Debove, Gilbert, Vaquez. — M. Lanceplaine : Etude sur les télangiectasies essentielles; MM. Gilbert, Debove, Dieulafoy, Vaquez. — M. Perquis : Contribution à l'étude de la présence du bacille d'Eberth dans le sang des typhiques (recherches par le procédé de Castellani modifié); MM. Gilbert, Debove, Dieulafoy, Vaquez. — M. Cornillot : De la perte de mémoire du calcul comme signe précoce de l'affaiblissement intellectuel chez les paralytiques généraux: MM. Joffroy, Chantemesse, Dupré, Langlois. — M. Vermeersch : Considération hygiénique sur la filature de laine; MM. Chantemesse, Joffroy, Dupré, Langlois. — M. Labadie-Lagrave : Des hernies par glissement du gros intestin et en particulier de leur traitement: MM. Berger, Budin, De Lapersonne, Schwartz. — M. Lebreton : Contribution à l'étude des glandes bulbo-urétrales et de leurs maladies; MM. Berger, Budin, De Lapersonne, Schwartz. — M. Galvin : Etude sur quelques échecs de basiotripsie; MM. Budin, Berger, De Lapersonne, Schwartz. — M. Cochy de Moncan : Contribution à l'étude des stigmates de la criminalité. L'œil et la vision chez les criminels; MM. De Lapersonne, Berger, Budin, Schwartz. — M. Bernadicou : Contribution à l'étude des rapports symptomatiques entre le tabes et l'hystérie; MM. Hutinel, Chauffard, Achard, Thiroloix. — M. Métayer : Les manifestations articulaires de la syphilis héréditaire tardive; MM. Hutinel, Chauffard, Achard, Thiroloix. — M. Céard : Essai sur les vomissements avec acétonémie; MM. Hutinel, Chauffard, Achard, Thiroloix.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 14 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Segond, Rieffel, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Legry. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Pinard, Rémy, Walther. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Velpeau : MM. Tillaux, Retterer, Lepage. — 3e (Première partie) (3e série), Oral, Salle Corvisart : MM. Delens, Sebileau, Wallich. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Tuffier, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Monod, Mauclaire, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Gaucher, Teissier.

Mardi 15 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique: MM. Poirier, Launois, Marion. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Richet : MM. Pozzi, Bonnaire, Thiéry. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Charcot : MM. Maygrier, Schwartz, Rieffel. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Ricard, Faure, Auvray. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Méry. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Raymond, Rénon, Jeanselme.

Mercredi 16 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Reclus, Sebileau, Cunéo. — 1er, Oral, Salle Béclard : MM. Tuffier, Retterer, Rieffel. — 2e, Salle Broussais : MM. Gariel, Ch. Richet, Rémy. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Landouzy, Wurtz, Bezançon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Jeudi 17 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Pozzi, Rémy, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Méry, Guiart. — 1er, Oral : MM. Poirier, Faure, Launois. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Maygrier, Thiéry, Marion. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Nélaton, Auvray, Potocki.

Vendredi 18 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Monod, Rieffel, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Déjerine, Bezançon. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Blanchard, Roger, Teissier. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Tillaux, Retterer, Lepage. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Segond, Sebileau, Wallich. — 4e, Salle Corvisart : MM. Hayem, Thoinot, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Broca (Aug.), Mauclaire. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Legueu, Gosset.

Samedi 19 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Poirier, Launois, Auvray. — 3e (Première partie), Oral, Salle Richet : MM. Berger, Thiéry, Potocki. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Gilbert, Troisier, Guiart. — 4e : MM. G. Ballet, Langlois, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Hutinel, Vaquez, Rénon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Demelin.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Le prix Emile Letiévant, qui doit être décerné tous les cinq ans, à l'auteur de la meilleure thèse soutenue pendant cette période, sur un des sujets de chirurgie ayant fait l'objet des travaux particuliers d'Emile Letiévant, vient d'être décerné pour la première fois.

Le Conseil de la Faculté de Lyon, sur le rapport de M. le Professeur Jaboulay, a attribué ce prix, d'une valeur de 750 francs, à M. Charles Viannay, prosecteur à la Faculté, pour sa thèse intitulée : « Essai sur la systématisation des nerfs périphériques. »

COLLÈGE DE FRANCE

Histologie. — M. J. Jolly commencera le mardi 19 Avril, au laboratoire d'histologie du collège de France (annexe, rue des Ecoles), une série de *conférences sur la technique histologique et l'histologie.* Ces conférences auront lieu trois fois par semaine, à 2 heures. On prie de s'inscrire d'avance.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Un cours de vacances de *radiologie médicale*, par M. A Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. aura lieu tous les jours de la semaine avant Pâques, du dimanche 27 Mars au samedi 2 Avril.

Matin 10 heures : *Enseignement des notions théoriques et techniques, indispensables à la pratique de la Radioscopie, de la Radiographie et de la Radiothérapie.*

Matin 11 heures : *Exercices pratiques de Radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques.*

Soir 2 heures : *Exercices pratiques de Radiographie simple et stéréoscopique des diverses régions.*

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 27 Mars, à 10 heures du matin dans la salle de conférences de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques est de 100 francs. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 28 Mars dans le laboratoire de M. Béclère (en raison du nombre forcément très restreint des personnes qui pourront y participer, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

NOUVELLES

Association d'enseignement médical professionnel. — Du lundi 28 Mars au 9 Avril, pendant les vacances de Pâques 1904, des cours et démonstrations pratiques, dont la liste suit, se feront à l'Hôtel des Sociétés savantes, rue Serpente, et dans différents hôpitaux.

1° *A l'Hôtel des Sociétés Savantes, rue Serpente* : Bactériologie : M. Macaigne; Thérapeutique dermatologique et syphiligraphie : M. Leredde; Massage : M. Marchais; Maladie des voies urinaires : M. Noguès; Electrothérapie : M. Zimmern; Thérapeutique appliquée : M. Landowski; Accouchements : M. Dubrisay; Maladies nerveuses : M. Sollier.

2° *Dans différents hôpitaux* : Gynécologie : M. Arrou (Saint-Antoine); Oto-rhino laryngologie : M. Laurens (Bichat); Ophtalmologie : M. Morax (Lariboisière); Chirurgie pratique : M. Souligoux (Lariboisière); Auscultation et percussion du cœur et des poumons : M. Caussade (Tenon).

Le droit d'inscription pour chaque cours (qui comprendra 8 à 10 leçons) est fixé à 20 francs, payables en s'inscrivant. On peut s'inscrire par correspondance. Les programmes détaillés seront envoyés sur demande.

Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser à M. Marchais, 3, rue Cambacérès, Paris (VIII[e] arr.).

Campement des phtisiques. — Le bureau de santé de New-York vient de décider de soumettre à l'approbation de la municipalité le projet d'un camp pour tuberculeux à établir hors de l'enceinte.

On choisira un terrain d'une certaine altitude, situé à 50 milles de New-York, dans un endroit éloigné de tout village, et l'on y dresserait une série de tentes suffisamment confortables, mais relativement peu coûteuses. Chaque tente pourrait contenir deux ou trois personnes et coûterait environ 100 dollars.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Liste des candidats au concours pour l'admissibilité aux places de médecin des hôpitaux :

MM. Anscher, Bensaude, Bernard (Lévi), Bigart, Boix, Brodier (L.), Castaigne, Camus (J.), Cavasse, Clerc, Comte, Goyon, Decloux, Deguy, Ferrand (J.-B.), Gallois, Gandy, Garnier (M.), Gasac, Gastou, Géraudel, Ghika, de Grandmaison, Griffou, Guillain, Guillemot, Hallé, Hauser, Herscher, Hulot, Jousset (A.), Kahn, Lacapère, Laignel-Lavastine, Lejonne, Lenglet, Lereboullet, Lesné, Le Sourd (L.), Leven, Léopold-Lévi, Lœper, Londe, Lyon (Gaston), Mangin-Bocquet, de Massary, Merklen (P), Michel (M.), Milian, Nattan-Larrier, Nobécourt, Pagniez, Papillou, Pissavy, Plicque, Pottier, Poulain, Rabé, Ramond, Ravaut, Ribierre, Rist, Rosenthal, Roux (J.-Ch.), Sainton, Schæffer, Sée (Marcel), Terrien (F.), Thiercelin, Thomas (A.), Tissier, Tollemer, Weil (Emile), Zuber.

Chirurgien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les places vacantes de chirurgien des hôpitaux, MM. Périer, Hartmann, Beurnier, qui ont accepté, et Routier, Segond, Humbert, Vaquez. qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Internat. — *Séance du 4 Mars. — Muqueuse utérine. A quels signes reconnait-on qu'une femme est enceinte.* — Ont obtenu : MM. Kauffmann, 15; Ilechemann; Combier; Saissi, 11; Blairon, 13; Gy, 10; Rœderer, 13; Demanche, 16; Broca, 9.

Séance du 7 Mars. — Articulation tibio-tarsienne. Fractures de l'extrémité supérieure du péroné. — Ont obtenu : MM. Roland, 12; Roy, 10; Giroux, 14; Petitcau; Reuandiu, 13; Camus, 14; Cotard (Lucien), 13; Trouvé, 14; Chauvois, 17; Gougerot, 16.

Assistance médicale. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les places vacantes de médecine de l'Assistance médicale, MM. Calton, Marc, Cazeau, Gauja, Marieux.

Internat en pharmacie. — Le jury du concours de l'Internat en pharmacie est définitivement composé de MM. François, Berthoud, Guerbet, Grimbert, Delpech, Vaudin, Collin.

RENSEIGNEMENTS

Docteur connaissant trois langues, ayant temps de libre, accepterait occupation sérieuse. S'adresser *P. M.*, n° 1057.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

HOMMAGE AU PROFESSEUR CORNIL

— *8 Mars 1904* —

Un règlement de l'administration de l'Assistance publique à Paris met systématiquement à la retraite les médecins des hôpitaux à l'âge de soixante-cinq ans : né à Cusset, près de Vichy, en 1837, M. Cornil était, l'année dernière, obligé de quitter son service de l'Hôtel-Dieu ; à la même époque, les hasards de la politique, qui, pendant plus de trente ans, lui avaient été favorables, lui enlevaient brutalement son siège de sénateur de l'Allier.

Pour un homme comme Cornil, plein d'activité et d'un dévouement absolu à la chose publique, il y avait là un concours de circonstances qui aurait pu singulièrement impressionner une autre nature que la sienne et lui laisser quelque amertume. Il n'en fut rien cependant, et dès lors, il se consacra tout entier à ses fonctions de professeur à la Faculté de Paris et à ses travaux de laboratoire, avec cette tranquillité d'esprit et cette force de volonté qui marquent son caractère.



Revers.



Avers.

Ses disciples et ses amis jugèrent, en ces circonstances, que le moment était opportun pour manifester toute leur sympathie et leur reconnaissance à un homme dont la vie honore au plus haut point la Médecine française.

Cette manifestation préparée par les soins d'un Comité composé de MM. Chantemesse, Babinski, Brault, Widal, Legry, Bezançon, Bouteron, s'est traduite par une réunion générale au cours de laquelle hommage était rendu au professeur Cornil. Le 8 Mars, à la fin d'un banquet unissant dans un même sentiment de cordialité tous ceux qui avaient tenu à honneur de donner au maître une marque de leur affection, de leur sympathie et de leur reconnaissance, une médaille symbolique, due au talent du jeune maître Pillet, lui était remise; puis, à titres divers, étaient successivement exposées les phases si remplies de la carrière de Cornil par ceux de ses disciples, de ses amis, de ses collègues les mieux qualifiés pour le faire.

MM. Franck-Chauveau et Léon Labbé, ses anciens collègues du Sénat qui avaient su apprécier toutes ses qualités de jugement et de volonté dans son œuvre politique, — M. Bau le plus ancien

de ses internes qui a remémoré ces bonnes matinées d'hôpital se prolongeant après la visite des malades par un enseignement pratique de l'anatomie pathologique. — M. Brault, qui a montré en collaborateur intime tout ce que Cornil a fait pour la Société anatomique à laquelle il accueillait toujours avec bienveillance tous les jeunes, internes surtout, qui venaient présenter des pièces anatomiques, ne leur ménageant jamais ses conseils qu'il leur donnait amicalement, sans compter le temps qu'il y passait malgré ses multiples occupations. — M. Legry a défini le rôle du professeur Cornil dans l'installation de travaux pratiques d'anatomie pathologique, puis de bactériologie pendant le premier cours de bactériologie. — M. Cornillon, médecin de Vichy, qui est venu rappeler au nom des enfants de l'Allier, des anciens élèves du lycée de Cusset et de tous les amis politiques, les compatriotes, les services que ses connaissances techniques de tout genre lui avaient permis de rendre au département de l'Allier dont il inspira longtemps le Conseil général, après avoir été au 4 Septembre délégué par Gambetta dans les fonctions de préfet. — M. Blondel a rappelé comme journaliste le rôle de Cornil dans la presse et comme fondateur de l'Association internationale de la presse médicale.

Le professeur Chantemesse, le disciple affectionné entre tous du professeur Cornil, qui a inspiré sa carrière, retenu à la chambre par la maladie, n'a pu qu'exprimer par lettre à son maître sa filiale affection, sa reconnaissance et son dévouement.

Enfin le professeur Debove, doyen de la Faculté, dans ce style plein d'à-propos dont il est coutumier, a prononcé ces paroles si bien appropriées au genre d'éloges qu'il devait adresser :

« Quelle que soit la forme de leur activité, les hommes se comportent d'une façon identique : ils rétrogradent, s'arrêtent ou marchent.

« Il en est qui s'imaginent que tout était bien dans leur jeunesse. Je les comprends. Les peines étaient alors plus légères, les plaisirs plus vifs et moins fatigants, les femmes plus jolies... permettez-moi de ne pas continuer cette démonstration.

« Il en est qui regrettent des périodes très antérieures à leur naissance, voire même des périodes préhistoriques, l'âge d'or. Les médecins ne peuvent nécessairement pas le regretter — il ne comportait pas de maladie —, mais nous en avons connu qui déploraient sincèrement qu'on se fût éloigné des doctrines hippocratiques.

« Certains sont convaincus qu'ils sont nés dans des temps très heureux, que la science est faite, qu'ils en sont les gardiens, que leur devoir est d'arrêter les tentatives subversives de ceux qui n'admettent pas ses dogmes. Ces savants, donnons-leur ce nom pour montrer que nous ne nourrissons contre eux aucune animosité, sont des immobilistes ; leur devise est : « Ne bougeons « pas ou tout est perdu. »

« Cependant la science évolue. Il faut augmenter nos connaissances, nous délester de toutes les hypothèses dès qu'elles sont en contradiction avec les faits. Je voudrais appeler progressistes les hommes pénétrés de ces principes, mais, par une déformation fréquente dans les langues, ce mot a perdu son sens naturel. Nous n'avons d'ailleurs pas de mot à chercher, celui de savant suffit. La science, en effet, regarde en avant ; elle ne regarde en arrière que pour y puiser des renseignements précieux sur la façon dont a été construit son temple qui, doit hélas ! rester toujours inachevé, et sur les erreurs qui ont retardé son édification.

« Vous, Mon cher Collègue, vous avez toujours été de l'avant.

« Dès votre jeunesse, à une époque où les médecins encore grisés par la merveilleuse période médicale française de 1830 ne voulaient connaître que l'étude clinique, vous fondiez, en collaboration avec Ranvier, rue Christine, un laboratoire libre de toute attache officielle où sont venus s'instruire ceux qui pendant de longues années devaient être les maîtres de la médecine.

« Plus tard, lorsque Pasteur ouvrit des voies nouvelles, vous fûtes des premiers à vous élancer sur la brèche qu'il venait d'ouvrir, y conduisant la jeunesse française.

« Je ne ferai pas l'analyse de votre œuvre, je dirai seulement qu'elle est scientifique puisque vous avez cherché la vérité, laissant à d'autres le roman de la science ; qu'elle est vivante, puisqu'elle se continuera après vous par vos élèves, groupés aujourd'hui dans cette fête et heureux de vous y acclamer. »

* * *

Le professeur Cornil, avec cette réserve digne et cette bienveillante simplicité qui font le charme de ses rapports avec tous ceux qui l'approchent, a répondu en des termes émus qui exprimaient toute sa reconnaissance :

« Notre cher doyen, M. Debove, a exprimé cette idée que l'on naît libéral et ami de tous les progrès, comme d'autres naissent « rôtisseurs » ou « réactionnaires ». Et il m'a classé parmi les premiers.

Cela est vrai, mais il faut aussi tenir compte de l'hérédité, de l'éducation, des relations amicales et de famille. Mes parents appartenaient à la bourgeoisie voltairienne et d'opposition libérale sous la Monarchie de Juillet ; un de mes grands-oncles avait fait partie des assemblées de la Révolution. Dans les années qui ont précédé la chute de l'Empire, j'étais en constantes relations avec Gambetta, Ernest Picard, Jules Ferry, Jules Favre, Jules Simon, Liouville.

J'ai toujours eu pour idéal et pour seule foi le progrès sous toutes ses formes, scientifique, politique et social.

En dehors, aujourd'hui, des Assemblées parlementaires, j'en suis sorti sans trop de regrets, comme sans esprit de retour, avec la conviction réconfortante d'y avoir fait mon possible pour soutenir des lois utiles. Je n'en reste que plus convaincu et plus désireux de la marche en avant de l'humanité.

Je suis heureux de penser que beaucoup de jeunes hommes ne sont pas moins ardents que je l'étais à leur âge. Je voudrais seulement qu'ils nous donnassent un peu plus de liberté.

Positiviste en philosophie comme Littré, j'ai toujours fait partie de l'Union républicaine à la Chambre et au Sénat. Dans ces Assemblées, je me suis surtout adonné à l'étude des lois d'enseignement et d'hygiène et j'ai été assez heureux pour contribuer au vote et à l'application des lois d'hygiène qui améliorent de beaucoup les conditions matérielles de la vie.

Que serait la législation si elle ne tendait pas constamment à perfectionner les hommes, à leur donner la santé intellectuelle, morale et physique? Que serait la science si elle ne visait pas toujours le même but élevé ?

Politique et science se donnent la main. Pour vous en citer un exemple, Gambetta me dit un jour: « Vous devriez faire un plan d'études médicales et préparer une loi à cet effet. » Je me mis à l'œuvre et je publiai dans la *Revue scientifique* un projet de réformes à introduire dans nos Facultés. Il fut discuté et adopté dans notre réunion des médecins de la Chambre présidée par Laussedat. Mais il ne fut pas nécessaire de le soumettre à la Chambre des députés. Il fut appliqué de suite par les soins du doyen et de l'inspecteur général Chauffard : c'était la création des travaux pratiques obligatoires.

Dans l'ordre scientifique, j'ai creusé toute ma vie le même sillon, l'Anatomie pathologique qui nous révèle les causes sensibles des maladies, leurs lésions intimes, histologiques, leur mode d'évolution et leur reproduction expérimentale.

Là, Messieurs, nous n'avions qu'à continuer avec des instruments nouveaux et des méthodes perfectionnées l'œuvre de nos anciens, de Bichat, de Laënnec, de Cruveilhier, mon illustre prédécesseur dans la chaire que j'occupe depuis vingt-deux ans. Nous n'avions qu'à suivre l'enseignement des maîtres de l'école de Paris, de Trousseau, de Bouillaud dont j'ai été chef de clinique.

Mes premiers pas en histologie ont été guidés par mon bien regretté et vénéré maître R. Virchow qui était dans toute sa gloire il y a quarante-deux ans, lorsque je travaillais sous sa direction.

Et puis ce furent Charcot, figure inoubliable et très aimée, Hérard qui m'associa à son livre sur la Phtisie et dont la noble vieillesse fait notre admiration.

Si je vous rappelle, Messieurs, le souvenir ému de ces hommes, c'est pour vous faire comprendre la dette de reconnaissance que nous devons à nos aînés et combien nous avons conservé d'eux-mêmes dans nos travaux personnels.

De mon côté, si j'ai pu mener à bien une série d'études sur les différents points de l'Anatomie pathologique, je le dois à vous tous qui avez été mes collaborateurs.

Le microscope est un instrument dont j'ai été un bon ouvrier.

Le laboratoire est un atelier où l'on s'applique à résoudre une quantité de problèmes sur les sujets les plus divers. C'est là ce qui explique les nombreuses collaborations qui marquent la plupart de mes travaux. Faut-il rappeler la fondation du laboratoire de la rue Christine d'où est sorti notre Manuel d'histologie pathologique, avec Ranvier, notre livre en commun avec Hérard sur la phtisie, des mémoires avec Charcot sur la goutte et le rhumatisme chronique, avec Trasbot, avec Leloir, plusieurs années de collaboration avec Coyne, avec Babes, avec Chantemesse, avec Berlioz et Toupet, un livre sur le rein en commun avec Brault, des travaux sur les inflammations et les cicatrices avec Carnot et René Marie, sur les os avec Coudray ?

L'Anatomie pathologique est entièrement associée à la Clinique ; elles se complètent l'une par l'autre. C'est pourquoi j'ai toujours été à la disposition de mes collègues et confrères, surtout des médecins et chirurgiens des Hôpitaux.

A la Société anatomique ne suis-je pas aussi un peu le collaborateur de tous les jeunes hommes qui en font partie et qui forment une élite, l'espoir et la promesse d'avenir de la Médecine et de la Chirurgie ?

Vous le voyez, Messieurs, l'œuvre que vous fêtez aujourd'hui vous appartient à vous tous autant qu'à moi. C'est du fond du cœur que je vous remercie de cette manifestation si émouvante pour moi. Mais en somme je n'ai jamais rien fait que remplir mon devoir : tout mon devoir, dites-vous. Et c'est cette appréciation si flatteuse qui m'émeut et dont je vous remercie profondément. »

* * *

Tels ont été les hommages rendus à un homme qui est à l'heure actuelle l'un de ceux qui honorent le plus la science médicale française; tels furent les remerciements adressés par M. Cornil.

Des hommes de notre temps, il en est peu, qui d'aussi bonne heure que M. Cornil, à l'époque où il était en pleine jeunesse, aient compris tout ce que la science médicale française, ancrée dans l'ancienne tradition, pouvait retirer de bien de la science de l'étranger, de l'Allemagne où évoluaient alors les méthodes nouvelles.

Dans l'union qu'il réalisa de nos idées anciennes et des idées modernes dont il s'imprégnait auprès du grand Virchow, il montra toutes les qualités d'observation, de sens critique et de généralisation qui caractérisent notre tempérament médical français, et sut les allier aux grandes qualités

méthodiques, doctrinales et pratiques qu'il emprunta à la science allemande.

Les manifestations sympathiques nombreuses venues de l'étranger montrent combien a été compris et combien est apprécié hors de notre pays l'œuvre de Cornil que lui-même a exposé de telle façon qu'on ne saurait rien y ajouter.

Cependant les hasards des circonstances créent parfois des coïncidences curieuses, et il en est une qui permet de mettre encore en relief le côté le plus caractéristique de l'œuvre de notre maître Cornil : la direction qu'il a donnée à l'étude et à l'interprétation de l'Anatomie pathologique, une des bases fondamentales de la Médecine.

Aujourd'hui même, dans ce journal, paraît le compte rendu des hommages rendus au professeur Cornil, et, d'autre part, le professeur Brissaud y publie sa belle leçon d'ouverture du cours de Pathologie interne dans laquelle, avec son esprit progressiste et réformateur, il soutient que toute la Médecine nouvelle, toute la médecine qui fera le vrai médecin praticien, doit être enseignée surtout par les travaux pratiques. Or, ces travaux pratiques, inconnus des générations médicales qui s'instruisaient à la Faculté il y a trente ans encore, ce fut la préoccupation constante de Cornil au cours de toute sa vie scientifique, législative et médicale, de les créer, de les organiser.

Cette consécration, donnée sans préparation, par le hasard, à l'œuvre maîtresse de notre maître, par l'un de ses collègues les plus autorisés en la question, le professeur Brissaud, héréditairement préparé aux conceptions philosophiques de l'enseignement, vient juste à point pour montrer tout le bien que Cornil a pu faire comme professeur d'Anatomie pathologique, « cette anatomie qui, par les lésions organiques observées après la mort, cherche à deviner l'enchaînement des phénomènes de la maladie, à déterminer sa véritable cause », comme le disait Cabanis dans son projet d'Organisation des Écoles de Médecine, où dès 1792 il insistait sur la nécessité de la création d'une chaire d'Anatomie pathologique.

C'est à cette chaire créée seulement en 1835 par un legs de Dupuytren, que le professeur Cornil va consacrer encore désormais toute son activité et sa grande expérience. Il l'occupe depuis vingt-deux ans, y succédant dignement à ces hommes que furent Cruveilhier, Vulpian, Charcot. L'œuvre considérable scientifique et pratique qu'il y a accomplie déjà nous fait augurer tout ce qu'il fera encore pour l'honneur de la science médicale française, par la continuation de ses travaux et de son enseignement.

FERNAND BEZANÇON.

FACULTÉ DE PARIS

La chaire d'opérations et appareils. — Par décret rendu sur le rapport du Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. Reclus, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur d'opérations et appareils à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — MM. les élèves internes et externes en médecine des hôpitaux et hospices sont prévenus que les cours de *médecine opératoire* commenceront le lundi 11 Avril 1904.

Des conférences sur l'*histologie pathologique* continueront à être faits par M. MACAIGNE, chef du Laboratoire.

MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope.

Nota. — Les microscopes et autres instruments nécessaires à ces divers travaux pratiques seront mis gratuitement à la disposition de MM. les élèves par l'administration de l'Assistance publique.

Les séries devant être reconstituées pour la médecine opératoire, MM. les élèves sont prévenus que leurs cartes seront reçus à partir du 28 Mars 1904.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Commandeur* : M. Emile Roux. *Officiers* : MM. Chamberland, Danysz, Metchnikoff. *Chevaliers* : MM. Mazé, Perrier, Arthaud, Berthet.

Congrès national périodique de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie (**IVe session, Rouen, 5-10 Avril 1904**). — La quatrième session du Congrès périodique national de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie, se tiendra à Rouen, du 5 au 10 Avril 1904, sous la présidence de M. Richelot, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux de Paris et membre de l'Académie de médecine.

La section de gynécologie sera présidée par M. Richelot, président général du Congrès; la section d'obstétrique, par M. Guillemet, professeur à l'École de médecine de Nantes; la section de pédiatrie, par M. le professeur Kirmisson, membre de l'Académie de médecine.

Les rapports déjà mis à l'étude sont les suivants :

De la malignité des kystes de l'ovaire, par M. Cerné, professeur à l'École de médecine de Rouen.

De l'hystéropexie au point de vue des grossesses consécutives, par M. Oui, professeur agrégé à la Faculté de Lille.

De la pyélo-néphrite dans ses rapports avec la puerpéralité, par M. Legueu, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux de Paris.

Du lait cru dans l'alimentation des nourrissons, par M. Méry, professeur agrégé à la Faculté et médecin des hôpitaux de Paris.

La maladie de Barlow, par M. Ausset, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lille.

Des infections cutanées chez les nourrissons, par M. d'Astros, médecin des hôpitaux de Marseille.

Des invaginations intestinales chez l'enfant, par M. Grisel, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris.

Des résultats éloignés fournis par la transplantation tendineuse dans le traitement de la paralysie infantile, par M. Derocque, chirurgien des hôpitaux de Rouen.

Les leucocytes dans le lait, par M. Wallich, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

Tout médecin, administrateur, philanthrope, étudiant en médecine ou sage-femme, peut adhérer au Congrès.

Le montant de la cotisation pour les membres du Congrès est de 20 francs. Il donne droit aux comptes-rendus imprimés, à la réduction de 50 pour 100 que le Comité a obtenu pour les billets de chemins de fer des Compagnies de l'Ouest, du Nord et de l'État, à la diminution qu'il a également obtenu sur les frais de séjour dans les principaux hôtels de Rouen.

Les Dames appartenant aux familles des membres du Congrès sont invitées à assister aux séances et à prendre part aux excursions et aux fêtes organisées par le Comité. Elles jouiront des mêmes avantages matériels accordés aux adhérents du Congrès. Le montant de la cotisation qu'elles auront à verser est de 10 francs.

Les adhésions et cotisations sont reçues par le secrétaire général du Congrès, M. Albert Martin, professeur à l'Ecole de médecine, 6, place de la Cathédrale, à Rouen.

Dès le versement de leur cotisation, un reçu, signé du secrétaire général et du trésorier du Congrès, sera adressé immédiatement à chaque adhérent.

Un résumé des rapports et le programme détaillé seront envoyés aux membres inscrits du Congrès, quinze jours au moins avant l'ouverture.

Les membres qui ont l'intention de présenter des communications sont priés d'en envoyer le titre et le résumé au secrétaire général du Congrès *avant le 15 Mars 1904, terme de rigueur.*

Le temps assigné à chaque communication ne doit pas dépsser dix minutes, et les orateurs qui prendront part aux discussions ne pourront parler plus de dix minutes.

Les membres qui prendront part aux discussions devront remettre aux secrétaires des sections, *avant la levée de la séance*, un résumé de leurs objections.

La publication des comptes rendus devant se faire *très peu de temps après la clôture du Congrès*, afin de conserver aux questions étudiées tous caractères d'actualité, le règlement ci-dessus exposé sera rigoureusement observé.

En même temps que le bulletin d'adhésion, prière d'adresser de suite à M. Albert Martin l'itinéraire à suivre sur les Compagnies du Nord, de l'Ouest et de l'Etat. Cet itinéraire doit répondre à la distance la plus courte entre la gare de départ et celle de Rouen.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Ordre de passage des candidats pour la leçon orale de trois quarts d'heure après une heure de préparation :

Chirurgie : MM. 1. Duval; 2. Renon; 3. Ombredanne; 4. Terrien; 5. Gayet; 6. Gautier; 7. Dambrin; 8. Dujarier; 9. Delage; 10. Thévenot; 11. Venet; 12. Chamayou; 13. Lapointe; 14. Potel; 15. Morestin; 16. Mouchet: 17. Patel; 18. Lefort; 19. Savariau; 20. Gross; 21. Guibé; 22. Vidal; 23. Rocher; 24. Delore; 25. Molin; 26, Desforges-Mériel; 27. Baudet; 28. Vanveerts; 29. Guyot; 30. Proust; 31. Herbet; 32. Soubeyran; 33. Laroyenne; 34, Vignard.

Accouchements : MM. 1. Thoyer-Rozat; 2. Voron; 3. Couvelaire; 4. Schwab; 5. Gilles; 6. Plauchu; 7. Delestre; 8. Macé; 9. Brindeau; 10. Dubrisay; 11. Commandeur; 12. Guérin-Valmale; 13. Jeannin; 14. Bouchacourt; 15. Fruhinsholz; 16. Bué; 17. Chéron.

Chirurgien des hôpitaux. — Sont admis à prendre part au concours qui doit s'ouvrir le lundi 28 Mars 1904 pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux : MM. Duval, Herbet, Guibé, Proust, Lapointe, Vau, Labey, Marcille, Petit, Pasteau, Dujarier, Bernard, Schwartz, Baudet, Fredet, Lenormant, Mouchet, Wiart, Lœvy, Iselin.

Clinicat. — Les épreuves d'un concours pour une place de chef de clinique médicale auront lieu à la Faculté de médecine, à 9 heures du matin, le lundi 21 Mars 1904.

Sont admis à concourir les candidats de nationalité française, pourvus du diplôme de docteur en médecine et n'étant pas âgés de plus de trente-cinq ans le jour de l'ouverture du concours.

Les candidats doivent produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur en médecine.

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — Jugement des mémoires. — Ont obtenu : MM. Lecène, 28; Baumgartner, 26; Chevrier, 25; Bouchet, 23; Piquand, 27.

Oral. — *Séance du 10 Mars. — Luxations traumatiques de la hanche.* — Ont obtenu : MM. Lecène, 19; Baumgartner, 14; Chevrier, 15; Piquand, 17.

Internat. — *Séance du 8 Mars. — Cordon spermatique. Oreillons.* — Ont obtenu : MM. Lemoine, 12; Ferrand, 13; Favreul, 14; Moncany, 17; Maugeais, 14; Bord, 12; Küss, 17; Bourlier, 9; Parturier, 10; Perrin, 13.

Séance du 10 Mars. — Espace intercostal. Vomiques. — Ont obtenu : MM. Camacho, 12; Filhoulaud, 14; de Gaudt, 12; Gruget, 12; Simon, 17; Guyader, 14; Herbinet, 14; Teisseire, 15; Cottard (Eug.), 12; Scnlecq, 13.

Assistance médicale. — Sont autorisés à prendre part au concours qui doit s'ouvrir le 30 Mars 1904 pour les places de médecins de l'Assistance médicale: MM. Murer, Tabary, Picard, Oguse, Bourgeon, Naïs, Jamet, Wildenstein, Batisse, Menusier, Audard, Dezille, Laurent, Melik, Lutier, Sempé, Guibert, Demaldent, Percheron, Garnier, Pelicier, Boureille, des Couleurs, Poisson, Harlay, Régis, Weil, Lévy, Lecacheur, Danos, Rabant, Carel, Dreyfus, Duchemin, Waitz, Facdonel, Bertrand, Arnoux, Jainmont, Labbé, Lafond, Coittier, Remy-Neris, Barbarie, Leichnam, Chesneau, Quentin, Renaud, Cayrol, Gillet, Braunberger, Louit, Nigoul, Bochory, d'Anfreville de Juquet de la Salle, Fabre, Acheray, Changeux, Gautier, Deytieux, Theulet-Luzie, Margain, Berruyer, Cailleux, Blandamour, Guérault, Palle.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rus Cassette

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 22. — Mercredi, 16 Mars 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

QUESTIONS PROFESSIONNELLES

A propos de la leçon d'ouverture du cours de pathologie interne du professeur E. Brissaud.

Par la publication dans *La Presse Médicale* de la leçon d'ouverture du cours de Pathologie interne, le professeur E. Brissaud a voulu porter à la connaissance de tout le public médical le programme des réformes pédagogiques qu'il juge nécessaire d'introduire dans nos Facultés de médecine et dont il avait entretenu les étudiants.

En choisissant ce journal pour organe de diffusion de ses idées, Brissaud lui a donné une marque de confiance qui l'honore et l'engage à continuer les efforts que, depuis sa fondation, il a fait pour répandre les idées favorables aux nombreuses réformes que les acquisitions quotidiennes de la science médicale et les améliorations sociales qui en résultent, imposent dans la préparation à l'exercice de la Médecine.

C'est en me plaçant à ce point de vue que dès aujourd'hui je reviens sur certaine question soulevée, dans les dernières phrases de sa leçon par Brissaud, dont il ne donne qu'un aperçu, mais singulièrement suggestif, en ce sens qu'il attire l'attention des jeunes médecins et des étudiants sur certains côtés de la pratique médicale actuelle, absolument inconnus des générations médicales qui nous ont précédés, mais dont l'importance est telle aujourd'hui que leur connaissance est absolument nécessaire aux médecins contemporains.

Je rappelle les paroles de Brissaud auxquelles je fais allusion : « puisque je vous parle de la profession, laissez-moi, en terminant, signaler à ceux d'entre vous qui pourraient les ignorer d'autres exigences encore, non du nouveau régime, mais de certaines lois nouvelles »... « Dans le petit volume que M. le professeur Brouardel a récemment publié sous le titre : *La profession médicale au commencement du* XX *siècle*, vous lirez : « Le Parlement a voté quelques lois qui apportent dans l'exercice de la médecine un trouble profond. » Ces lois sont celles qui règlent l'intervention de l'Etat dans toutes les questions relatives à l'hygiène et à la santé publiques; toutes sont également importantes, et, après en avoir cité quelques-unes, Brissaud ajoute : « voilà tout un immense et nouveau chapitre de vos études ». Pour terminer en disant que « toutes ces nouvelles connaissances pratiques, dorénavant indispensables, c'est encore et toujours la clinique qui en restera le fondement immuable ».

Ces lignes sont à méditer, car elles montrent aux étudiants qu'il y a toute une suite d'études nouvelles dont nos devanciers n'avaient nul besoin, mais qu'ils ne sauraient négliger sans compromettre singulièrement le rôle que plus tard, une fois docteurs, devenus praticiens, ils seront appelés à jouer.

C'est que, par les progrès de toute sorte qui transforment et améliorent si rapidement la vie moderne, la tâche des médecins s'est considérablement étendue : leur rôle, de personnel, d'individuel qu'il était il y a peu de temps encore, est devenu collectif, social. Aussi bien les médecins d'aujourd'hui n'ont-ils plus seulement des rapports avec les simples particuliers malades qui librement les appelaient pour les soigner; ils ont des rapports avec des collectivités pour lesquelles de par la loi les soins médicaux sont devenus un droit.

Il en résulte qu'au point de vue de l'exercice de la profession, nombre de choses nouvelles leur sont nécessaires à connaître : s'ils les ignorent, ils risquent fort de ne pas remplir tout leur devoir et surtout de ne pas recueillir les honneurs et profits qu'ils recherchent.

Aussi la connaissance des lois sociales dans l'exécution desquelles il est appelé à intervenir est-elle aujourd'hui indispensable à tout médecin?

Il n'y a pas à se dissimuler que le nombre des ayants droit aux soins médicaux aux meilleures conditions possibles en exécution des lois sur l'association et la mutualité va sans cesse croissant. D'ailleurs, un exemple frappant de ce fait ressort du développement même des mutualités, dont le fonctionnement a été si heureusement favorisé par la loi libérale du 1er Avril 1898 sur les associations.

Alors qu'avant cette loi, pour créer une société de secours mutuels, il fallait que le maire, le curé, le conseil municipal de la commune formulent des avis favorables et que le préfet approuve, aujourd'hui les formalités sont très simplifiées : il suffit de déposer les *statuts* à la sous-préfecture ou à la préfecture du département du siège social, où l'on délivre gratuitement un récépissé obligatoire ; puis d'envoyer ces statuts et récépissés au Ministère de l'Intérieur qui les examine et les approuve, à moins qu'ils ne contiennent une disposition illégale. Une fois constituées les sociétés de secours mutuels peuvent rester indépendantes comme par le passé, mais elles peuvent aussi se réunir, s'associer, et ainsi étendre leur action à tout un département, à toute une région de la France.

Or, il ne faut pas oublier qu'à l'origine et maintenant, les soins médicaux à peu de frais, soins médicaux de tous genres avec médicaments et indemnités de secours en cas de maladie, étaient le but attractif des sociétés de secours mutuels.

Avant la loi de 1898, alors que les sociétés étaient localisées à une commune, on voyait à leur tête et les inspirant nombre de gens, membres d'honneur, désireux de se faire une popularité à peu de frais, qui obtenaient des médecins, pour les soins à donner à leurs adhérents, des conditions dérisoires, parfois même la gratuité. Soignant ainsi gratuitement, ou à peu près, les mutualistes, ces médecins espéraient ainsi se faire connaître des malades plus fortunés et arriver à une clientèle fructueuse. En fait, il en advenait souvent ainsi; mais aujourd'hui les conditions sont changées; la mutualité étend chaque jour son champ d'action, et, dans le fonctionnement de notre organisme social, elle prend une part qui, bientôt, sera prépondérante; qu'on en juge par des chiffres.

D'après le directeur général de la Mutualité, M. Bergeret, qui est à la tête de tous les services, en 1901 les recettes de toutes les Sociétés de secours mutuels en France seraient montées à 50 millions et les dépenses à 38.000; sur ces dépenses 400.000 malades auraient été soignés, 107.000 adhérents toucheraient des pensions. Et le nombre des mutualistes augmenterait chaque année de 350.000 en moyenne, si bien qu'il y aurait déjà, à l'heure actuelle, 4 millions de membres adhérents sur lesquels 7.000 sont pensionnés, avec un avoir supérieur à 400 millions.

Par ces chiffres on voit quel intérêt a pour les médecins praticiens la connaissance du fonctionnement des Mutualités : 400.000 malades soignés en 1901 ! Avec l'accroissement progressif et fatal du personnel mutualiste, bientôt la plus grande partie des malades seront des mutualistes. Aux médecins donc de savoir traiter avec les représentants de ces associations de façon à ce que, pour les soins donnés aux adhérents malades, ils soient honorés au prorata des services rendus.

Pour cette prise de contact des médecins et des mutualistes, les représentants des médecins, les syndicats médicaux autorisés par la loi de 1892 sur l'exercice de la médecine, étaient tout désignés.

Or, ces rapports sont officiellement reconnus par la représentation au Conseil supérieur de la mutualité des syndicats médicaux par un délégué désigné à l'élection. Je reviendrai sur cette question.

*
* *

Ces faits démontrent combien il est utile d'attirer l'attention des médecins sur les conséquences que les lois sociales peuvent avoir sur leur exercice professionnel; et je compte bien étudier à ce point de vue successivement l'action de chacune d'elles.

On ne saurait trop le répéter, les médecins ne doivent pas ignorer ces lois, car certainement, de leur fait, leur situation sociale est appelée à des transformations qui ne devraient pas se réaliser sans leur concours éclairé, avec le sentiment de faire leur devoir, mais aussi de sauvegarder leurs intérêts.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

Les prosecteurs de la Faculté de Paris. — *Précis de technique opératoire* (Paris, 1904. Masson et Cie, éditeurs).

Andrew Carnegie, dans son livre suggestif *The Empire of Business*, prétend que dans les Universités les jeunes gens sont instruits comme s'ils étaient destinés à vivre sur une autre planète; ce qu'on leur enseigne ne leur est d'aucune utilité dans la vie. En France également l'enseignement classique se préoccupe peu du côté pratique. Longtemps à l'École de Médecine, une des caractéristiques de la Médecine opératoire classique fut la parfaite inutilité de la plupart des opérations enseignées.

A l'étudiant destiné à être praticien de campagne, qu'importe la technique du Chopart ou du Lisfranc; inciser un panaris, ouvrir un phlegmon, suturer un tendon coupé, voilà les opérations que plus tard il devra pratiquer souvent et voilà précisément ce dont l'enseignement classique n'a cure. Depuis quelques années se fait jour une compréhension plus nette des nécessités pratiques, et les prosecteurs actuels de l'Ecole enseigneraient volontiers des choses utiles, si les Dieux le permettaient; ils viennent de publier une collection de manuels qui marquent bien cette tendance nouvelle.

Le but de ces livres est de vulgariser les cours payants de médecine opératoire pratique organisés à l'École de médecine et de procurer aux médecins avec tous les détails nécessaires la technique des opérations typiques. Chacun des prosecteurs a pris une tâche spéciale.

Ch. Lenormant étudie la *Chirurgie de la tête et du cou*. On trouve dans son livre la description des opérations sur le crâne, l'oreille et la mastoïde, le squelette de la face, les nerfs de la face, la bouche, le pharynx, les glandes salivaires, le larynx, la trachée, le corps thyroïde.

A. Schwartz traite la *Chirurgie du thorax et du membre supérieur*; il décrit les opérations sur le sein, les parois thoraciques, la plèvre et le poumon, le médiastin antérieur, le médiastin postérieur, le rachis, les interventions diverses sur le membre supérieur, découverte des nerfs, incision des gaines synoviales, arthrotomies, extirpations osseuses.

M. Guibé s'est chargé de la *Chirurgie de l'abdomen*; il s'occupe de la cure des hernies, de la technique des laparotomies, des interventions sur l'estomac, l'intestin grêle, le gros intestin, l'anus, sur les annexes du tube digestif.

P. Duval consacre 208 pages à la *Chirurgie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital de l'homme*; il élucide la technique opératoire des interventions qui s'adressent au rein, à l'uretère, à la vessie, à l'urètre, au testicule et à ses enveloppes.

V. Veau décrit les *opérations courantes de la chirurgie d'urgence*; il indique aux praticiens la manière d'ouvrir un phlegmon, d'inciser un panaris, de dilater un anus, de suturer un tendon, d'arthrotomiser un genou, d'amputer un membre écrasé, etc., etc. Son livre ne se borne pas à la simple description de la technique, il contient à propos de chaque intervention quelques conseils sur les indications de l'opération et sur les soins consécutifs.

La collection doit comprendre deux livres encore: un livre de *M. Labey* sur *le membre inférieur* et un de *Robert Proust* sur *l'appareil génital de la femme*. Quand ces deux derniers livres auront paru, la collection de technique opératoire comprendra 7 volumes et contiendra l'exposé précis et complet de la technique chirurgicale moderne.

Chaque volume est de format commode, de lecture aisée; on y trouvera la description exacte des diverses opérations. Pour chaque opération, un seul procédé est indiqué, celui que l'auteur croit le meilleur. La bibliographie a été complètement laissée de côté et c'est là quelque chose d'éminemment louable que d'abandonner dans un livre pratique ce fatras édantesque de bibliographie à l'allemande qui encombre la plupart des livres scientifiques modernes. Les auteurs ont eu le bon sens de ne pas se orner aux reproductions photographiques toujours bscures, toujours surchargées de détails confus, comme le dit dans la préface le professeur Berger; chaque description sont jointes de nombreuses gures demi-schématiques, claires et nettes.

Résumé net et détaillé de la chirurgie opératoire oderne, le *Précis de technique opératoire* fait le plus rand honneur au corps des Prosecteurs de la Faculté e Paris et mérite d'être bientôt dans les mains de tous, étudiants et praticiens.

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 23 Mars 1904, à 1 heure. — M. Degonville : Sarcomes primitifs de la clavicule; MM. Lannelongue, Kirmisson, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Goulard : Des ostéo-arthrites fongueuses du genou avec épanchement. Traitement par la méthode Schlingen et des injections intra-articulaires; MM. Lannelongue, Kirmisson, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Katzenelenbogen : Cancer simultané des deux seins; MM. Kirmisson, Lannelongue, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Le Berre : Contribution à l'étude de la botryomycose; MM. Tillaux, Terrier, Delens, Gosset. — M. Sourdin : Accidents causés au niveau du membre supérieur par des piqûres d'arêtes de poissons; MM. Tillaux, Terrier, Delens, Gosset. — M. Servant : Traitement orthopédique de la fracture de Dupuytren récente; MM. Terrier, Tillaux, Delens, Gosset. — M. Bruzon : La médecine et les religions; MM. Pouchet, Blanchard, Wurtz, Desgrez. — M. Gaultier : Traitement des anévrismes par les injections sous-cutanées de gélatine (méthode Lancereaux-Paulesco); MM. Pouchet, Blanchard, Wurtz, Desgrez. — M. Roujas : La maladie du sommeil; MM. Blanchard, Pouchet, Wurtz, Desgrez. — M. Gauthier : Contribution à l'étude du cancer de l'œsophage : rôle du spasme; MM. Landouzy, Gaucher, Letulle, Legry. — M. Abadie : Des propriétés physiques, biologiques et thérapeutiques de la lumière et de ses applications à la dermatologie; MM. Gaucher, Landouzy, Letulle, Legry.

Jeudi 24 Mars 1904, à 1 heure. — M. Druhen : Législation comparée des accidents du travail au point de vue médical : MM. Brouardel, Joffroy, Thoinot, Dupré. — M. Privat de Fortunié : Etude sur les délires post-partum envisagés spécialement au point de vue de la pathogénie; MM. Joffroy, Brouardel, Thoinot, Dupré. — M. De La Couture : Bourbon-l'Archambault et ses thermes. Contribution à l'étude descriptive et clinique des eaux chlorurées sodiques de Bourbon-l'Archambault; MM. Cornil, Hutinel, Chassevant, Méry. — M. Durozoy : La tuberculose au village; MM. Hutinel, Cornil, Chassevant, Méry. — Mme Lanos : De la cirrhose cardio-tuberculeuse chez l'enfant; MM. Hutinel, Cornil, Chassevant, Méry. — M. Bouquerel : Etude statistique sur 72 appendicites opérées à l'hôpital Saint-Antoine (service de M. Monod, avril 1902-décembre 1904); MM. Berger, Poirier, Launois, Marion. — M. Le Lorieu : Contribution à l'étude de l'aménorrhée primitive; MM. Poirier, Berger, Launois, Marion. — M. Coudert : Les grossesses compliquées de tumeurs solides de l'ovaire; MM. Budin, de Lapersonne, Bonnaire, Auvray. — M. Chauvin : Séméiologie de l'hypohéma chez les iritiques; MM. de Lapersonne, Budin, Bonnaire, Auvray. — M. Bruneau : Du nanisme mitral; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez, Rénon. — M. Devaux : De l'ictère acholurique dans la néphrite interstitielle; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez, Rénon. — M. Laborde : Les spasmes de l'intestin d'origine génitale chez la femme; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez, Rénon. — M. Lippmann : Le microbisme biliaire normal et pathologique; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez, Rénon. — M. Pautré : Des propriétés cholagogues du fiel de bœuf, de son efficacité dans l'ictère catarrhal du chien; de son application au traitement de la lithiase biliaire; MM. Gilbert, Chauffard, Vaquez, Rénon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 21 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Monod, Sebileau, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Letulle. — 2e, Salle Pasteur : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Reclus, Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Legueu, Mauclaire. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Déjerine, Bezançon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Roger, Legry.

Mardi 22 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Poirier, Nélaton, Launois. — 3e (Deuxième partie), Nouveau Régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Guiart, Richaud. — 4e (1re série), Salle Broussais : MM. Chantemesse, Thoinot, Chassevant. — 4e (2e série), Salle Richet : MM. Gilbert, Dupré, Langlois. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Faure. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Pozzi, Marion, Auvray. — 5e (Première partie) (1re série), Charité :

MM. Dieulafoy, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Troisier, Rénon, Gouget.

Mercredi 23 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Segond, Rémy, Cunéo. — 3e (Première partie), Oral, Salle Broussais ; MM. Tuffier, Sebileau, Potocki. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Oral, Salle Béclard : MM. Hayem, Déjerine, Teissier. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Oral, Salle Richet, MM. Brissaud, Roger, Bezançon.

Jeudi 24 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Pozzi, Rémy, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Gouget, Jeanselme. — 4e, Salle Charcot : MM. Pouchet, G. Ballet, Wurtz.

Vendredi 25 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Reclus, Retterer, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Vidal, Desgrez. — 4e, Salle Béclard : MM. Landouzy, Thoinot, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delens, Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Monod, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 26 Mars 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Ricard, Schwartz, Launois. — 3e (2e partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Dieulafoy, Troisier, Guiart. — 4e, Salle Corvisart : MM. G. Ballet, Langlois, Richaud. — 5e (Deuxième partie), Ancien Régime, Beaujon : MM. Raymond, Thiroloix, Jeanselme. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau Régime, Beaujon : MM. Hutinel, Vaquez, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Nouveau Régime, Beaujon ; MM. Gilbert, Méry, Rénon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

TRAVAUX PRATIQUES

Chimie toxicologique. — Le laboratoire de chimie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), est ouvert aux élèves qui désireraient entreprendre des recherches personnelles sur des sujets de chimie toxicologique. Ces élèves sont inscrits au laboratoire, et après autorisation du doyen, sur la présentation de la carte d'immatriculation et de la quittance des droits prescrits (50 francs par trimestre).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — M. Lermoyez, médecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, avec le concours de ses assistants, MM. Bourgeois et Bellin, commencera le mercredi 20 Avril 1904 un *Cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologiques.*

Ce cours aura lieu tous les jours à 8 h. 1/2 du matin. Il sera complet en 30 leçons.

Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance dans le service auprès de M. Bourgeois.

Asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire. — Place d'interne en médecine vacante à l'asile public d'aliénés de la Charité-sur-Loire (Nièvre). Traitement : 800 francs par an. Avantages en nature : Nourriture, logement, chauffage, éclairage et blanchissage. Salle d'autopsie, laboratoire, bibliothèque dans l'asile. Deux internes attachés au service médical. Conditions : Être Français et posséder au moins douze inscriptions de doctorat. Adresser les demandes au médecin en chef, directeur de l'Asile.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Sont inscrits au tableau d'avancement pour le grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aide-majors de 1re classe Chassin, Coussergue, Pascal, Grysez, Vincent, Letainturier de la Chapelle, Tanton, Vennin, Julié, Rouvillois, Malaspina, Wurtz, Humbel, Cochois, Spire, Le Dantec, Le Guelinel de Lignerolles, Boulin.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Bellot, du port de Cherbourg, est rattaché, sur sa demande, au port de Rochefort.

M. le médecin de 1re classe Lasselves, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur l'*Algésiras* (école des torpilles), à Toulon.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont inscrits au tableau d'avancement pour le grade de médecin principal de 1re classe : MM. les médecins de 2e classe Gallay, Calmette, Péthellaz.

Pour le grade de médecin principal de 2e classe : MM. les médecins-majors de 1re classe Hébrard, Birolleau, Roques, Métin.

Pour le grade de médecin-major de 1re classe : MM. les médecins-majors de 2e classe Legendre, Doucet, Bailly, Jourdran, Ollivier, Bourdon, Thiroux, Morel, Hazard, Burdin.

Pour le grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Pujol, Letonturier, Sautarel, Savignac, Marty, Damond, Creun, Pin, Laurenti, Roufflandis, Violle, Rousseau, Lhomme, Thébaud, Audiau.

Les recherches biologiques en ballon. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Marsoulan, le Conseil municipal de Paris vient d'accorder à M. Louis Lapicque, maître de conférences à la Sorbonne, une somme de 1.000 francs pour être affectée à des ascensions aérostatiques au cours desquelles seront effectuées diverses recherches biologiques.

Maladies des yeux. — Clinique de M. Jocqs, 60, rue Saint-André-des-Arts : *Conférences cliniques* tous les jours de 2 à 4 heures. A partir du 14 Mars, *Cours de technique d'exploration oculaire* par M. Bourdeaux, chef de clinique (cours gratuit, complet en 15 leçons).

Colonies françaises.

Assistance médicale à Madagascar. — Un décret présidentiel inséré au *Journal Officiel* vient de régler la réorganisation des services de l'assistance médicale et de l'hygiène publique indigène, dans les provinces de l'Imérina et de Betsiléo.

D'après ce décret, ce service de l'assistance médicale et de l'hygiène publique indigène à Madagascar et dépendances est placé, sauf en ce qui touche la partie administrative et financière, sous la direction du chef du service de santé de la colonie qui est assisté d'un comité central consultatif siégeant à Tananarive, dont la composition et les attributions sont réglées par arrêté du gouverneur général.

L'exercice de la médecine et de la pharmacie à Madagascar. — Des décrets présidentiels insérés au *Journal Officiel* du 9 courant règlent les conditions de l'exercice de la médecine indigène, de la profession de sage-femme indigène et de la pharmacie à Madagascar.

En ce qui concerne les médecins et les sages-femmes indigènes, le décret règle la nature des études qu'ils doivent poursuivre et les examens qu'ils doivent subir pour recevoir leur diplôme et leur droit d'exercer.

Etranger.

La vaccination obligatoire en Turquie. — La vaccination deviendra désormais obligatoire pour tous les habitants de l'empire. Le Conseil d'État a élaboré à cet effet une nouvelle loi qui sera soumise à la sanction impériale. Voici en substance, les dispositions de ce règlement :

Les parents sont tenus de notifier aux imams et aux moukhtars, dans un délai de six mois, la naissance de leurs enfants. De leur côté, les imams et moukhtars informeront les autorités municipales pour la vaccination.

Tous les sujets ottomans sont tenus de se faire vacciner tous les cinq ans.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Leçon orale de trois quarts d heure après trois heures de préparation.

Séance du 12 Mars. — M. Duval (Paris): *Luxations pathologiques de la hanche (non congénitales)*; M. Renon (Bordeaux): *Abcès du foie*; M. Ombredanne (Paris) : *Les orchi-épididymites aiguës.*

Séance du 14 Mars. — M. Terrien (Paris) : *Ankylose du coude*; M. Gayet (Lyon) : *Hernies du gros intestin*; M. Gauthier (Lyon) : *Sacro-coxalgie.*

Séance du 15 Mars. — M. Dambrin (Toulouse) : *Cancer du testicule*; M. Dujarier (Paris) : *La tuberculose utéro-annexielle*; M. Delage (Montpellier) : *Des lésions de l'intestin dans les contusions de l'abdomen.*

Médecin des hôpitaux. — Le jury du prochain concours pour les places vacantes de médecin des hôpitaux est définitivement composé de MM. Tribouleț, Debove, Hipp. Martin, Chauffard, Oulmont, de Beurmann, Talamon, Thiroloix, Mosny et Faisans.

Chirurgien des hôpitaux. — Le jury du prochain concours pour les places vacantes de chirurgien des hôpitaux est définitivement composé de MM. Périer, Hartmann, Beurnier, Routier, Segond, Humbert et Le Noir.

Médaille d'or (Chirurgie et accouchements). — Ecrit. Questions sorties : *Muscles du pharynx. Physiologie de la déglutition. Polypes naso-pharygiens.*

Aujourd'hui, séance pour la lecture des copies,

Internat. — *Séance du 11 Mars. — Uretère. Coliques néphrétiques.* — Ont obtenu : MM. Lamy, 11 ; Chastagnol, 13 ; Dubois, 14, Mogrand, 13; Guérin (Alph.), 13; Billaudot, 12; Fiessinger, 17; Molimard, 17; Chazarain, 14; Grumbellot, 15; Bourdier, 13.

Séance du 12 Mars. — Rapports du rectum. Hématocèle rétro-utérine. — Ont obtenu : MM. Schæffer (Henri), 11 ; Hovelacque, 12; Faye, 15; Desmoulins, 15; Planson, 15; Brûlé, 15 ; Tournay, 12 ; François, 16; Coutelas, 15 ; Feuillé, 12.

Séance du 13 Mars. — Pylore. Signes et diagnostic du cancer du pylore. — Ont obtenu : MM. Sauphar, 12 ; Privat, 12; Aynaud, 12 ; Mouliu, 14 ; Lasnier, 14 ; Burcker, 13; Raymond, 16 ; Grandchamp, 13; Vincent (René), 13; Burnier, 14; Barbé, 14.

Séance du 14 Mars. — Configuration extérieure et rapports du bulbe rachidien. Signes et diagnostic de l'épilepsie. — Ont obtenu : MM. Friedel, 13; Carlotti, 15; Milhit, 15; Jouvin, 11; Doury, 10; Lamarre; Villandre, 14; Barbier (Maurice), 17; Vannier 10; Perrigault, 13.

École de Médecine de Nantes. — Des concours s'ouvriront devant l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Nantes, le 27 Juin 1904, pour la place de préparateur de bactériologie et pour l'emploi de préparateur de physique et de pharmacie; le 4 Juillet 1904, pour la place de préparateur d'histoire naturelle et de matière médicale.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux vient de se terminer par la désignation de M. Vignard.

Internat en pharmacie. — Le jury de l'Internat en pharmacie est définitivement constitué par MM. François, Berthoud, Guerbet, Grimbert, Delpech, Vaudin, Collin.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser *P. M.*, n° 1058.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Billets pris à l'avance. — Les gares de Paris, Lyon, Marseille, Saint-Etienne, Aix-les-Bains et Genève, délivrent à l'avance, par série de 20, des billets de 1re, 2e et 3e classes pour les gares de la banlieue de ces villes et réciproquement.

Ces billets peuvent être utilisés dans les deux sens (aller ou retour). Leurs prix présentent une réduction de 10 pour 100 sur les prix des billets ordinaires. Les billets délivrés pendant les dix premiers mois de l'année sont valables jusqu'au 31 Décembre inclus, et ceux délivrés pendant les mois de Novembre et Décembre jusqu'au 31 Décembre inclus de l'année suivante. Les demandes doivent être adressées aux chefs des gares intéressées ou dans les bureaux-succursales.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 23. — Samedi. 19 Mars 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

A PROPOS DES RÉFORMES
POUR
L'HOSPITALISATION DES TUBERCULEUX
A PARIS

Le personnel hospitalier.

La réforme de l'hospitalisation des tuberculeux, actuellement à l'étude par ordre ministériel dans toute la France, va bientôt entrer en voie d'exécution dans les hôpitaux parisiens. Elle nécessitera, dans tous les hôpitaux où seront recueillis les tuberculeux, des modifications importantes dans les divers services, si l'on veut qu'elle donne des résultats proportionnés aux dépenses qu'elle entraînera forcément.

Il est bien certain d'abord qu'il faudra, pour soigner le plus économiquement et le mieux possible les tuberculeux, un personnel spécial.

Le Directeur général prévoit déjà d'ailleurs, dans son exposé de la question au Conseil de surveillance de l'Assistance publique, que les médecins fatalement se spécialiseront et que la science médicale et l'assistance sociale ne pourront qu'en profiter; mais il n'a pas parlé, que je sache, du personnel hospitalier dont la fonction est d'exécuter les instructions des médecins, de les seconder dans leur œuvre et qui, pour cela, devra être sélectionné et suffisamment instruit.

L'hygiène avec ses préceptes a une part dominante dans la prévention et la cure de la tuberculose; il faudrait donc à tout le personnel chargé d'en saisir et d'en appliquer les prescriptions, du haut en bas de l'échelle, des connaissances appropriées; les tuberculeux, si l'on veut faire pour eux tout ce qu'il est possible de faire, nécessitent des soins particuliers, leur vie journalière doit être scrupuleusement surveillée, leur alimentation particulièrement soignée.

Si l'on veut faire le nécessaire, comme on le doit, dans l'organisation d'un personnel hospitalier compétent et dévoué pour les tuberculeux, il va falloir, sans aucun doute, consentir de nouvelles dépenses, que l'Administration de l'Assistance publique ne devra engager qu'à bon escient.

Justement, par hasard, je me trouve avoir entre les mains des documents se rattachant à cette question du personnel qui préoccupent à juste titre les membres du Conseil municipal chargés de pourvoir aux crédits hospitaliers, et que l'on voudrait bien régler plus économiquement. Il s'agit des frais énormes qu'entraînent les améliorations apportées à sa situation matérielle; or, les réformes de l'hospitalisation des tuberculeux vont encore aggraver la situation déjà trop chargée.

* * *

Voyons d'abord comment est constitué le personnel des hôpitaux et hospices de Paris. Il comprend le personnel administratif, le personnel médical, le personnel hospitalier, le personnel à la journée, émargeant au budget ses appointements, indemnités, salaires, pensions de repos et de retraite, qui s'élèvent au total de 11.396.983 fr., soit 31 pour 100 des 37.180.956 francs qui, chaque année, sont affectés aux hôpitaux et hospices : voilà déjà une proportion quelque peu exagérée.

Le *personnel médical* y est compris pour 1 million 500.000 francs, affectés aux médecins, chirurgiens, accoucheurs, spécialistes, aux internes et externes, chefs de laboratoires et aides de laboratoires qui touchent, non des appointements, mais des *indemnités*; le montant total, depuis quelques années, n'en varie guère; il n'est pas trop élevé, mais l'on voudrait cependant encore le réduire, en substituant à l'indemnité fixe qui existe actuellement les jetons de présence, vraiment onéreux.

Le *personnel administratif*, qui comprend : direction générale et administration, inspection, directions et administrations des hôpitaux et

autres services, toute la bureaucratie et tout l'état-major, qui ne coûte pas moins de 2.652.000 francs et qui, cette année, demande une augmentation de près de 80.000 francs : ce n'est certes pas là de l'administration économique et si, dans les affaires industrielles et commerciales, on agissait ainsi, ce serait vite la liquidation.

Le *personnel secondaire*, c'est-à-dire le personnel hospitalier et le personnel ouvrier à la journée, touche 6.400.000 francs d'appointements ou de salaires, sans compter les pensions de repos qui montent à 944.000 francs par an et augmentent ces années-ci de 90.000 francs par an, alors que l'on aurait pu croire que la diminution du nombre d'heures de travail accordée au personnel les aurait au contraire fait baisser.

L'amélioration des conditions de vie et de travail de cette catégorie du personnel hospitalier, la réduction de la journée de travail, la réorganisation du service de veille, les congés payés, l'élévation des salaires effectuée par mesures successives indépendamment de l'assainissement du logement sera suivant les prévisions administratives terminée en 1906 : à cette époque elle aura nécessité une dépense supplémentaire de 1 million par an.

Enfin les pensions de retraite suivent naturellement une progression croissante, 50.000 francs environ en 1903 : pour 1904 les prévisions budgétaires s'élèvent déjà à plus de 523.000 francs.

***

Comme on le voit, les frais de personnel s'accroissent régulièrement, sauf en ce qui concerne le personnel médical; cette progression est même telle qu'elle devient inquiétante et qu'il y a lieu de se demander si l'Administration, en s'imposant de nouveaux sacrifices pour des réformes, urgentes, il est vrai, a bien suffisamment établi ses prévisions et si elle a bien proportionné ses réformes aux résultats qu'elle en attendait.

Il est bien certain que de nombreuses réformes s'imposaient surtout pour le personnel hospitalier, mal logé, insuffisamment nourri, surmené, voué presque fatalement à l'alcoolisme, décimé par une morbidité et une mortalité effrayantes, entretenu par un recrutement défectueux là où il aurait fallu un choix particulièrement judicieux en rapport avec des fonctions qui exigent une haute moralité. L'Administration s'est donc mise à l'œuvre énergiquement et l'on peut dire qu'aujourd'hui les conditions matérielles du personnel s'améliorant, son recrutement devient meilleur, et de plus en plus nombreux sont les employés qui remplissent régulièrement leurs fonctions.

Il y a beaucoup à faire encore assurément, mais il est juste de dire que le niveau moral du personnel hospitalier s'est singulièrement amélioré. Une preuve en a été officiellement donnée l'autre jour par le Directeur général, M. Mesureur, et le doyen de la Faculté de médecine, qui ont tenu à honorer de leur présence un banquet où était réuni le personnel. L'allocution de M. Debove peint exactement la situation actuelle, et comporte un enseignement que je ne saurais omettre de reproduire.

« En m'invitant à ce banquet, vous m'avez offert l'occasion d'attester publiquement notre parenté et je vous en remercie.

« Si en effet le bien de nos services exige une certaine hiérarchie, nous sommes les ouvriers d'une même œuvre et notre réunion à cette table montre notre égalité. Celui de nous qui le nierait serait aussi insensé que l'artiste chargé de jouer un grand personnage qui voudrait continuer son rôle dans la vie privée.

« Personne ne peut témoigner mieux que nous, médecins, de l'abnégation dont vous faites preuve; vous n'êtes pas toujours récompensés de vos peines par la gratitude des malades, et, malgré l'intérêt que vous porte l'Administration, ce qu'elle fera pour vous ne pourra pas être proportionné à votre mérite. C'est que le dévouement ne saurait être payé par aucun avantage matériel.

« Il est facile de faire des compliments, et peut-être certains penseront-ils que le moindre grain de mil ferait mieux leur affaire.

« Ce grain de mil, le voici :

« Un de mes amis, il s'appelait Valancourt, a légué une somme importante à l'Assistance publique. Elle est destinée à édifier une Clinique installée sous ma direction. Dès ma première entrevue avec l'architecte, j'ai spécifié que les infirmiers et infirmières logeraient en chambres et non en dortoirs. Peu d'entre vous bénéficieront de cet avantage, mais je vous prie de le considérer comme un témoignage de la sympathie qui unit et doit unir le corps médical au personnel hospitalier ».

En principe, rien n'est à atténuer des idées exprimées par M. Debove, l'esprit du personnel hospitalier s'est, depuis quelques années surtout, singulièrement élevé, mais il ne faudrait pas conclure que tout est parfait; loin de là, il y a encore beaucoup à faire et une éducation plus soignée, élevant le sentiment du devoir de tous, depuis le directeur d'hôpital jusqu'à l'employé le plus subalterne, est encore nécessaire.

Aussi bien, tout en adressant des éloges au personnel actuel, est-il bon de lui rappeler qu'il a encore beaucoup à se perfectionner et que sa tâche est aujourd'hui beaucoup moins lourde qu'elle ne l'était autrefois : les chiffres en font foi.

En 1893, il y avait 8.684.000 journées de malades dans les hôpitaux et hospices et les dépenses du personnel montaient à 5.577.000 fr. Dix ans après, les journées de malades s'élevaient à 10 008.000 journées soit 1.325.000 seulement de plus par an, alors que les frais de personnel montaient de 5.600.000 fr, à 12 mil-

lions 141.000 francs, soit annuellement 6 millions 614.000 francs de plus.

En d'autres termes alors qu'il n'y a que 12 pour 100 de malades de plus à soigner, le personnel touche comme salaire 120 pour 100 de plus : soit une proportion dix fois plus forte.

Il y a là une situation vraiment inquiétante, car, ainsi que le disait M. Rendu, le rapporteur général du budget et du contrôle, au Conseil municipal de Paris, « il ne faut pas oublier que les ressources du budget sont destinées à servir les malheureux, à augmenter le nombre des secours, plus qu'à favoriser le fonctionnarisme ».

J'ajouterai : quel que soit le rang du fonctionnaire, qu'il soit d'ordre élevé, comme les directeurs d'hôpital, qu'il soit simple infirmier, ayant droit à sa place, soumis à l'avancement, émargeant plus tard à la caisse des retraites : toutes conditions qui font le fonctionnaire.

Etant donné que dans les services hospitaliers destinés aux tuberculeux, des mesures spéciales, qui seront coûteuses, devront être prises, qu'un personnel spécial est nécessaire, et qu'il faudra le payer en conséquence, il y a lieu d'attirer toute l'attention du Directeur général de l'Assistance publique sur cette question du personnel pour qu'elle soit résolue pratiquement et économiquement.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Formule d'une lécithine composée pour tuberculeux.

Récemment, dans la *Revue internationale de la tuberculose* (Août 1903), M. A. Roblot a exposé les bons résultats que lui a donnés chez 35 tuberculeux pulmonaires l'emploi d'une lécithine composée, sous forme d'huile injectable, dont il a établi ainsi la formule :

Huile lécithinée stérilisée à 5 pour 100 (saturation).	1 cc.
Gaïacol cristallisé	ãã 0,10 centigr.
Eucalyptol	
Menthol	0,05 centigr.
Iodoforme	0,01 —

L'association de ces médicaments, déclare M. Roblot, donne un composé dont l'efficacité paraît supérieure à celle des médicaments jusqu'ici employés contre la tuberculose pulmonaire. Cette lécithine médicamenteuse exerce surtout une influence favorable sur la fièvre d'infections mixtes. On peut donc supposer qu'elle modère la virulence des bactéries associées au bacille spécifique, ou qu'elle neutralise leurs toxines. Parallèlement sont améliorés les symptômes généraux et fonctionnels, et, en dernier lieu, les signes physiques.

La *dose* moyenne est une injection de 3 centimètres cubes répétée trois fois par semaine. Reprendre la série de 9 piqûres après une semaine de repos. En cas de besoin, le traitement semble pouvoir être continué longtemps, selon cet ordre, sans inconvénient.

Pousser l'injection *très lentement* et profondément dans la masse musculaire des fesses.

LIVRES NOUVEAUX

Giovanni Carbonelli. — *Il Conte di Neipperg. Documenti sulla sua morte* (Turin, 1903, Renzo Streglio et Cie, édit.).

Le général comte de Neipperg est une des figures les plus intéressantes de la fin du XVIIIe et du début du XIXe siècle; pendant longtemps laissé dans l'oubli, il en a été tiré, comme beaucoup d'autres personnages, par le drame historique, et il doit à la « Madame Sans-Gêne », de Sardou, un renouveau d'actualité. Il naquit à Salzbourg en 1775, et mourut à Parme en 1829, à l'âge de cinquante-quatre ans par conséquent, d'une maladie de cœur. M. Carbonelli, chirurgien en chef de la Maternité royale de Turin, a eu la bonne fortune de retrouver quelques documents inédits sur cet événement; documents qui consistent surtout en un échange de lettres entre un médecin piémontais, le professeur Rossi, de Turin, dont M. Carbonelli a déjà étudié par ailleurs l'intéressante figure, et une dame de la cour de Parme.

Ces documents nous mettent en lumière non seulement le degré de la culture médicale dans une époque et dans un pays donnés, mais nous initient encore à ses applications dans la pratique journalière.

Cette plaquette, très joliment éditée, est illustrée du portrait de celui qui fut l'amant, puis l'époux de Marie-Louise. Neipperg était borgne, comme on le sait, et il faut avouer que sa physionomie s'éloigne fort de l'image qu'on se fait habituellement d'un grand séducteur.

A. Gottschalk.

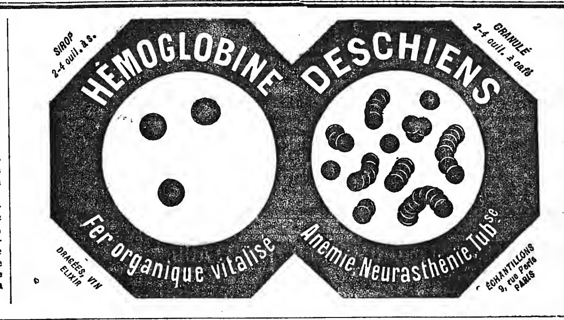
G. Rolland. — *Anatomie de la bouche et des dents, en vingt-cinq leçons.* (O. Doin.)

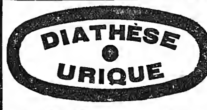
L'auteur de ce livre est le Directeur de l'École dentaire de Bordeaux, où il s'est chargé du cours d'anatomie spéciale. Le livre qu'il publie aujourd'hui est la rédaction de son cours. Il traite successivement : de l'embryologie de la bouche, des os maxillaires et palatins, de l'articulation temporo-maxillaire, des muscles masticateurs. Puis il décrit les parois de la bouche, supérieure et inférieure d'abord, la langue, les glandes salivaires, puis les parois latérale et antérieure. Enfin il passe en revue l'anatomie et l'histologie des dents et termine par un chapitre de physiologie buccale.

Son texte est illustré de nombreuses figures empruntées pour la plupart à nos traités classiques.

Ce livre, écrit sans prétention, dans un style clair, facile, méthodique, est facilement assimilable et bien à la portée des élèves auxquels il s'adresse. Nous ne lui ferons que le reproche d'avoir les défauts de ses qualités et d'être peut-être un peu trop sommaire, un peu trop élémentaire.

G. Mahé.





HOPITAUX ET HOSPICES

Consultations d'enfants. — Sur la demande de M. Hénalfe, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'administration d'une proposition tendant à ce que dans tous les hôpitaux d'enfants il soit institué un service de consultations fonctionnant de 1 heure à 3 heures de l'après-midi.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier* : M. Valette, médecin à Cahors.

Corps de santé militaire. — M. le médecin inspecteur Vaillard, membre du Comité technique de santé, est nommé, tout en conservant ses fonctions actuelles, directeur du service de santé du 1er corps d'armée à Lille.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Alix, du port de Brest, est désigné pour embarquer comme médecin de division sur le *Châteaurenault*, dans l'escadre de l'Extrême-Orient.

M. le médecin en chef de 2e classe Duval, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin d'escadre sur le *Suffren* (escadre de la Méditerranée).

M. le médecin en chef de 2e classe Ludger, du port de Cherbourg, est désigné pour faire partie de l'état-major du contre-amiral Leygue dans l'escadre du Nord.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés, savoir :

En Afrique occidentale : MM. Simon, médecin principal de 2e classe en résidence libre; Bresson, médecin-major de 2e classe; Patterson, Gallier, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

Au Chari : M. Bertholet, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire.

En Indo-Chine : MM. Perrot, Erdinger, médecins-majors de 2e classe; Le Gorgeu, médecin aide-major de 1re classe, stagiaire.

A la brigade de réserve de Chine au Tonkin : M. Brachet, médecin-major de 2e classe.

A Madagascar : MM. Battarel, médecin-major de 2e classe; Carmouze, Néel, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

A la Guyane : MM. Pinet, médecin-major de 2e classe; Morin, Cazanove, médecins aides-majors de 1re classe, stagiaires.

En France : MM. Hauer, rentré de l'Indo-Chine, en congé de six mois à solde coloniale; Durand, Pineau, Martine, médecins-majors de 1re classe; Lefèvre, Vallet, Ruelle, Chaumanet, Le Strat, Thirion, de la Barrière, Le Groignec, médecins-majors de 2e classe; Le Maout, Le Strat, Thibault, Bruas, médecins aides-majors de 1re classe.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les candidats qui sollicitent leur admission dans une des écoles annexes de Brest, Rochefort ou Toulon doivent se faire inscrire du 15 Septembre au 1er Octobre, à la préfecture du département où est établi le domicile de leur famille ou de celui où ils poursuivent leurs études. Les dossiers sont transmis au ministre de la marine par les préfets, *avant le 15 Octobre*, délai de rigueur.

Tout candidat, lors de son inscription, doit justifier :

1° Qu'il est Français ou naturalisé Français;

2° Qu'il est âgé de dix-sept ans au moins au 1er Janvier qui suit la date de l'admission, ou qu'il n'est pas susceptible d'être appelé sous les drapeaux au mois de Novembre de l'année de l'admission ;

3° Qu'il a été vacciné avec succès ou qu'il a eu la petite vérole;

4° Qu'il est robuste, bien constitué et qu'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire;

5° Qu'il est pourvu des diplôme suivants : *a*) pour la médecine : soit le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique avec mention lettres-philosophie et le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles; soit, avec dispense du baccalauréat lettres-philosophie, les quatre certificats d'études supérieures ci-après désignés, délivrés par une faculté des sciences : physique, chimie, botanique, zoologie ou physiologie générale ou embryologie générale; — *b*) pour la pharmacie : soit le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire classique avec mention lettres-philosophie ou avec mention lettres-mathématiques, ou le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire moderne avec l'une ou l'autre des trois mentions; soit, transitoirement, le diplôme de bachelier ès lettres ou le diplôme de bachelier es sciences complet ou le diplôme de bachelier de l'enseignement secondaire spécial.

Le candidat doit, en outre, produire un certificat de bonne vie et mœurs et le consentement des parents ou tuteurs.

Les admissions ont lieu du 1er au 30 Novembre de chaque année, par décision ministérielle.

Les élèves des écoles annexes s'entretiennent à leurs frais, ils logent et prennent leurs repas en ville et ne portent pas d'uniforme. Ils ne contractent aucun engagement.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 16 Mars. — M. Thévenot (Lyon) : *Fractures indirectes du rachis.* M. Venot (Bordeaux) : *Le rein mobile.* M. Lapointe (Paris) : *Indications de la trépanation dans les traumatismes du crâne.*

Séance du 17 Mars. — M. Potel (Lille) : *Luxations de l'astragale.* M. Morestin (Paris) : *Corps étrangers des voies aériennes.* M. Mouchet (Paris) : *Périnéphrite.*

Séance du 18 Mars. — M. Patel (Lyon) : *Calculs du bassinet*; M. Lefort (Lille) : *Hernie ombilicale de l'ombilic;* M. Savariaud (Paris) : *Fractures de l'extrémité inférieure du fémur.*

Médecin des hôpitaux. — Concours pour l'admissibilité au concours pour les places vacantes de médecin des hôpitaux.

Séance du 15 Mars. — Composition écrite. — Les candidats ont eu les questions suivantes à traiter : « Anatomie et physiologie pathologique des angiocholites calculeuses; formes cliniques et diagnostic des pleurésies purulentes ». Questions restées dans

l'urne : « Anatomie pathologique du ramollissement cérébral ; diagnostic des paraplégies ; dégénérescence amyloïde ; chlorose ».

Le jury s'est divisé en deux sections : première section (anatomie pathologique) : MM. CHAUFFARD, FAISANS (remplaçant M. THIROLOIX à qui son état de santé n'a pas permis de siéger). P. MARIE, OULMONT, TALAMON. Deuxième section (symptomatologie) : MM. DE BEURMANN, DEBOVE, H. MARTIN, MOSNY, THIBOULET.

L'ordre de lecture des copies des candidats a été ainsi réglé, par tirage au sort :

1. MM. Bigart, Milian, Garnier (Marcel), Camus (Jean), Jousset (André), Deguy, Sée (Marcel), Lévi (Léopold), Bensaude, Coyon.

11. Rabé, Comte, Géraudel, Castaigne, Leveu, Sainton, Hauser, Poulain, Papillon, Lœper.

21. Ribierre, Merklen, Guillemot, Kahn, Nobécourt, Tollemer, Bernard (Léon), Decloux, Schaeffer, Auscher.

31. Guillain, Gasne, Lereboullet, Lacapère, Clerc, Lesné, Weil (Emile), Thomas, Roux (J.-Ch.), Pagniez.

41. Terrien (E.), Ferrand, Rist, Brodier, Griffon, Herscher (M.), Thiercelin, Cavasse, Ghika, Lenglet

51. Le Sourd (Louis), Rosenthal, Nattan-Larrier, Laignel-Lavastine, Gastou, Gandy, Ravaut, Ramond, Lejonne, Londe.

61. Hallé.

La première section entendra la lecture des copies, en commençant par le n° 1 pour terminer par le n° 61.

La deuxième section entendra la lecture des copies du n° 32 au n° 61, puis du n° 1 au n° 31.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Séance du 17 Mars.* — Ont obtenu : MM. Bigart, 8; Milian, 7; Garnier, 8; Camus; Jousset, 18; Deguy, 6; Sée; Lévi (Léopold), 8; Bensaude, 10; Coyon, 6; Rabé; Comte, 7; Géraudel, 7.

Séance du 18 Mars. — Ont obtenu : MM. Castaigne, 10; Leven, 7; Sainton; Hauser, 7; Poulain, 6; Papillon (Gustave) : Lœper, 9; Ribierre, 7 : Merklen, 8; Guillemot; Kahn, 8; Nobécour, 9; Tollemer.

SYMPTOMATOLOGIE. — *Séance du 18 Mars.* — Ont obtenu : MM. Gasne, 10; Lereboullet, 9; Lacapère, 7; Clerc, 7; Lemé, 9; Weil (Emile), 8; Thomas, 9.

Médaille d'or (médecine). — MÉMOIRE. — Ont obtenu : MM. Crouzon, 30; Voisin, 27; Rathery, 30; Salomon, 29; Lemierre, 28; Froiu, 27; Greuet, 29; Jomier, 26; Detot, 28; Leri, 30; Weill, 25; Aubertin, 29; Ribadeau-Dumas, 28.

ORAL. — *Séance du 14 mars.* — *Pathogénie et diagnostic des péritonites aiguës.* — Ont obtenu : MM. Aubertin, 18; Salomon, 17; Detot, 19; Grenet, 19.

Séance du 17 Mars. — *Pathogénie et diagnostic des arthrites infectieuses.* — Ont obtenu : MM. Crouzon, 19; Rathery, 20; Voisin, 16.

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — Le concours de la médaille d'or pour la chirurgie et accouchements vient de se terminer par les nominations suivantes : La *médaille d'or* est attribuée à M. LECÈNE; la *médaille d'argent* à M. PIQUAND, et la *mention* à M. CHEVRIER.

Internat. — *Séance du 15 Mars.* — *Veines superficielles du membre supérieur. Signes et diagnostic de la phlegmatia alba dolens.* — Ont obtenu : MM. Vigneron d'Heucqueville, 13; Menard (Pierre), 15; Olivier (Eugène), 13; Durand (Gaston), 13; Maurios, 8; Boudou, 12; Francoz, 16; Esmein, 17; Vezard, 12; Garban, 13; Morero, 16.

Séance du 17 Mars. — *Rapports de l'œsophage. Signes et diagnostic du cancer de l'œsophage.* — Ont obtenu : MM. Gomand, 13; Bonvoisin, 13; Lecaplain, 8; Vincent (Clovis), 13; Krantz, 15; Trolard, 10; Baldenweck, 15; Caron, 14; Chenot, 13; Aitoff; Mocquot, 18.

Ecole de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 7 Novembre 1904, devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, pour l'emploi de chef des travaux d'histoire naturelle à ladite école.

Un concours s'ouvrira le 14 Novembre 1904, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Un concours s'ouvrira le 21 Novembre 1904, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Les registres d'inscription seront clos un mois avant l'ouverture desdits concours.

RENSEIGNEMENTS

Situation de début à prendre. Banlieue. S'adresser *P. M.*, n° 1.059.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Chemins de fer de Paris-Lyon-Méditerranée. — La Compagnie organise, avec le concours de la Société anonyme des voyages Duchemin :

1° Une excursion en *Italie* (à l'occasion de la Semaine sainte à Rome). Départ de Paris, le 26 Mars 1904. Durée de l'excursion : 28 jours. Prix (tous frais compris), 1re classe, 990 francs ; 2e classe, 900 francs.

2° Une excursion en *Algérie* et en *Tunisie*. Départ de Paris, le 8 Avril 1904. Durée de l'excursion : 32 jours. Prix (tous frais compris), 1re classe, 1.150 francs; 2e classe, 1.050 francs.

S'adresser, pour renseignements et billets, aux bureaux de la Société anonyme des Voyages Duchemin, 20, rue de Grammont, à Paris.

Billets simples et d'aller et retour pour Chamonix. — Il est délivré, dans toutes les gares du réseau P.-L.-M., des billets simples permettant de se rendre à Chamonix par le chemin de fer électrique du Fayet-Saint-Gervais à Chamonix.

Des billets d'aller et retour pour Chamonix sont également délivrés à Paris, Lyon, Marseille ainsi que dans toutes les gares situées dans un rayon de 300 kilomètres de Chamonix. La durée de validité de ces billets d'aller et retour varie de deux à dix jours suivant l'importance du parcours.

L'Éditeur-Gérant : C. NAUD.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

NOUVELLES

L'HOSPITALISATION DES TUBERCULEUX A PARIS

RÉSULTATS GÉNÉRAUX DE L'ENQUÊTE DE LA PRESSE MÉDICALE

État des tuberculeux dans les services hospitaliers.

Étant donné l'énorme intérêt que présente aux points de vue médical, économique et social de la lutte contre la tuberculose, l'hospitalisation des tuberculeux par l'administration de l'Assistance publique à Paris; étant donné les réformes qui vont être exécutées dans les hôpitaux de Paris dans le but d'isoler les tuberculeux et de les traiter méthodiquement; étant donné les dépenses de toutes sortes que ces réformes entraîneront, — la Direction scientifique de *La Presse Médicale* a pensé, alors que les réformes sont encore en préparation, qu'il était bon de s'assurer, avant que l'exécution en soit commencée, des nécessités de l'hospitalisation pour les tuberculeux parisiens ; en d'autres termes de dresser à ce jour l'état des tuberculeux qui se trouvent dans les hôpitaux dépendant de l'Assistance publique à Paris.

Par les soins de *La Presse Médicale* des questionnaires ont donc été adressés à tous les chefs de services des hôpitaux, les priant de répondre aux questions suivantes :

1° Nombre total des malades du service;
2° Nombre total des malades tuberculeux;
3° Tuberculoses pulmonaires (hommes, femmes, enfants) fermées, ouvertes.
4° Les tuberculoses diverses: fermées, ouvertes.

La direction scientifique remercie les chefs de service des hôpitaux de l'empressement qu'ils ont bien voulu mettre à nous documenter : 106 réponses nous sont dajà parvenues portant sur 8.836 malades présents dans les services hospitaliers à la date du 17 Mars 1904.

Dès aujourd'hui, il est possible de donner des chiffres d'ensemble déjà très instructifs; dans le prochain numéro le détail, par hôpital, sera spécifié avec les indications particulières qui en découlent.

*
* *

La circulaire du ministre de l'Intérieur enjoignant à toutes les communes de France d'isoler les tuberculeux dans leurs hôpitaux est venue juste au moment où la ville de Paris se disposait à dépenser 45 millions pour la construction de nouveaux hôpitaux, pour l'amélioration et les réparations des anciens, de façon à augmenter de 1.500 le nombre de lits, qui est, à l'heure actuelle, de 4.406 en médecine et 2.259 en chirurgie pour les aigus, de 430 en médecine et 99 en chirurgie pour les chroniques : soit 7.194 lits lits déja existants; ce qui ferait au total 8.695 lits.

Les projets étaient étudiés, les devis établis et l'on semblait d'accord pour, sur les 45.000.000 de francs, affecter : 14.630.000 aux grosses réparations, à la reconstitution des lingeries, et à une réserve; 30.369.000 à la reconstruction de la Pitié, la construction d'une École d'infirmières à la Salpêtrière, la construction d'un hôpital de contagieux, à l'agrandissement de l'hôpital de Berck-sur-Mer et du sanatorium de Hendaye, à un hôpital nouveau sur la rive droite, enfin à la reconstruction de l'hôpital Cochin-Ricord.

Dans les réfections et améliorations une partie importante était affectée au logement du personnel, aux bains et buanderies, aux consultations externes que dans la nouvelle organisation on se propose de mieux installer.

Pour les constructions nouvelles et appropriations des anciennes, le nombre de lits était augmenté, 1500 avons-nous dit.

Le tout s'élevait donc à 45.000.000 sans compter les dépenses nouvelles d'entretien et d'exploitation qu'allaient nécessiter ces nouveaux services pour leur développement. Or, les intéressés, le Conseil de surveillance, le Conseil municipal se demandaient si cette augmentation du nombre de lits était bien nécessaire; en effet, si l'on examine le nombre de malades chroniques qui se trouvent dans les hôpitaux destinés aux malades atteints d'affection aiguë ou aux blessés en traitement, il en résulte que l'on trouverait actuellement dans les hôpitaux assez de lits pour ces derniers, si on pouvait placer ailleurs les chroniques et surtout les tuberculeux qui occupent près de la moitié des lits d'hôpitaux.

La question des tuberculeux préoccupait donc à juste titre les Pouvoirs et leurs conseils chargés de l'Assistance publique. Il est déplorable, disait récemment M. Faisans, représentant les médecins des hôpitaux au Conseil de surveillance que, à l'heure actuelle où nous sommes, la tu-

berculose n'ait pas en nombre suffisant ses sanatoria, ses hospices ou ses lazarets — le nom importe peu — et que nous sommes encore réduits à les recueillir dans les salles communes où chaque tuberculeux voit s'aggraver sa maladie, en même temps qu'il constitue pour ses voisins un danger permanent de contagion; mais tant que le tuberculeux ne pourra pas trouver ailleurs les soins auxquels il a droit, nous devons l'hospitaliser ».

En raison du grand nombre des tuberculeux, il en résultait à certaines époques de l'année un véritable encombrement des services hospitaliers. Notre statistique en donne une preuve évidente puisque ne portant pas sur tous les services, elle comprend 8.836 malades alors que le chiffre budgétaire des lits des hôpitaux ne s'élève qu'à 7.194 : que de brancards supplémentaires, quel encombrement !

* * *

Quelle part les tuberculeux prenaient-ils à cet encombrement? L'Administration s'en était préoccupée déjà à plusieurs reprises. A la demande de M. Rendu, président rapporteur de la 5e Commission, le Directeur général avait fait dresser la statistique du 2 au 8 Décembre 1901 dans les hôpitaux d'adultes et dans les hôpitaux d'enfants et voilà les résultats qui avaient été constatés :

En ce qui concerne les malades *nettement tuberculeux*, cette proportion était : *en médecine* de 30 pour 100 pour les hommes, de 15,9 pour 100 pour les femmes, de 3, 5 pour 100 pour les enfants garçons et 3,64 pour 100 pour les petites filles; *en chirurgie* de 3,50 pour 100 pour les hommes, 3,20 pour 100 pour les femmes, 10,5 pour 100 pour les garçons, 5,3 pour 100 pour les filles.

En ce qui concerne les *tuberculeux traités pour d'autres affections*, la proportion était : *en médecine* de 2 pour 100 ponr les hommes, de 1,8 pour 100 pour les femmes, 3 pour 100 pour les garçons, 3.64 pour 100 pour les filles.

Les *douteux*, la proportion était : *en médecine* de 2,6 pour 100 pour les hommes, 2,5 pour 100 pour les femmes, 3,03 pour 100 pour les garçons, 4,13 pour pour 100 les filles; *en chirurgie* de 2,60 pour 100 pour les hommes, 0,43 pour 100 pour les femmes, 0,92 pour 100 pour les garçons, 0,54 pour 100 pour les filles.

D'autre part, en 1902, le 2 Décembre, à la demande de M. Ambroise Rendu, au nom du Conseil municipal une statistique fut établie par l'Administration, qui permit de constater qu'il y avait à ce jour dans les hôpitaux : 1.623 malades nettement tuberculeux, 234 tuberculeux soignés pour une autre affection, et 184 douteux, soit au total 2.143 tuberculeux.

Était-il possible d'isoler tous ces tuberculeux dans des pavillons séparés? Fut-il dit alors au Conseil de surveillance : vaudrait-il mieux, dans l'intérêt même de la population parisienne les réunir dans un vaste hôpital établi à la campagne, afin de les placer dans des meilleures conditions de traitement et d'éviter en même temps les causes de contamination pour leur voisinage?

Ces questions sont grosses de difficultés pratiques et contiennent un redoutable problème. Conviendrait-il de concentrer ainsi les germes de la contamination? Cela ne rendrait-il pas tout traitement impossible, en raison même de l'accumulation des malades?

* * *

Les choses en étaient là et l'on continuait l'étude de divers modes d'isolement et d'hospitalisation des tuberculeux; le Directeur général annonçait que dans peu de temps l'isolement des tuberculeux serait un fait accompli, que l'on espérait réaliser la construction d'un hôpital spécial à Montmorency, que de suite on s'apprêtait à opérer l'isolement dans les hôpitaux existants ou dans des quartiers spéciaux; la Société médicale des Hôpitaux était saisie de la question et préparait son rapport que nous avons publié ces jours-ci, quand survint comme un coup de foudre la circulaire ministérielle imposant une solution immédiate.

Immédiatement le Directeur général se mettait à l'œuvre, et, s'appuyant sans doute sur les statistiques précédemment établies, formulait son fameux projet, actuellement encore en discussion, et qui, on peut le dire sans exagération, passionne tous ceux qui sont appelés à en poursuivre la réalisation, administration, Conseil de surveillance, Corps médical des hôpitaux, Conseil municipal auquel revient la carte à payer.

Pour son travail préparatoire d'hospitalisation immédiate des tuberculeux, M. Mesureur s'est basé sans doute sur les chiffres provenant des statistiques de 1901 et 1902, insuffisantes si l'on s'en rapporte à ce qu'en dit M. Ambroise Rendu, qui s'exprime ainsi dans son rapport à la 5e Commission, réunie le 17 Mars dernier, pour examiner le plan de campagne des travaux à faire pour l'Assistance publique : « Le nombre de ces malades est, *dit-on*, de 3 à 4.000 dans nos hôpitaux. Où les placer ? »

Et M. Mesureur répond en affectant à l'hospitalisation et à la cure des tuberculeux : l'annexe de l'Hôtel-Dieu, le Bastion 27, Laënnec, Broussais, soit 1184 lits; auxquels viendraient s'ajouter d'ici peu 906 lits prélevés à Saint-Antoine, à Tenon, à Boucicault, à Saint-Louis où certains pavillons peuvent être complètement isolés : ce qui ferait au total 1926 lits; plus tard on installerait encore à Brévannes un hospice spécial, le pavillon Rambuteau à la Salpêtrière, de nouvelles constructions seraient faites à Boucicault et un hospice spécial construit *extra-muros* en un lieu à déterminer, qui donneraient 1850 lits. Ces 1850 lits ajoutés aux 1926 précédents feraient en somme 3776 lits dont pourrait bientôt disposer

l'Assistance publique pour ses malades tuberculeux ouverts et fermés.

De grandes difficultés surgissent pour réaliser ce programme, aussi peut-on dire qu'il est encore en suspens. La preuve en est que le 17 Mars courant, la question était soumise à la 5e Commission avec les considérations suivantes, sur les prescriptions de la circulaire ministérielle :

« Il y a lieu de tenir compte de ces prescriptions. Nous devrons donc modifier le plan général de l'Administration qui n'avait pas prévu les mesures à prendre, d'une part en faveur des malades non tuberculeux, et d'autre part dans l'intérêt des tuberculeux.

« Les premiers doivent être mis à l'abri de la contagion et placés dans des hôpitaux où les tuberculeux n'entrent pas. Il y a là une question de sélection à faire; mais la difficulté est ailleurs. »

— On place les tuberculeux atteints de maladies aiguës et ceux qui sont frappés seulement de la tuberculose dans les mêmes établissements; or, les premiers devraient être isolés dans des pavillons spéciaux se rattachant aux hôpitaux généraux ; les autres devraient être placés à l'air pur et assurés de repos. Il faut donc les mettre autant que possible hors Paris ou tout au moins dans la périphérie, en dehors des quartiers peuplés et surpeuplés.

Pour cela il y aurait lieu de construire à leur usage un ou deux hôpitaux asiles de 800 à 1.000 lits d'un prix ne dépassant pas 4.000 francs le lit, terrain compris, où l'on pourrait appliquer les traitements appropriés à chaque période de la maladie.

Et la Ve Commission du Conseil municipal propose d'affecter 2.700.000 francs à ces constructions, sur les 4.000.000 nécessaires; le complètement devant être demandé au pari mutuel. Les constructions devraient être faites dans la banlieue de Paris. En outre le Conseil municipal propose qu'un certain nombre des bastions qui environnent Paris soient aménagés pour 1.000 tuberculeux; dix actuellement inoccupés pouvant être, avec 500.000 francs, rapidement aménagés.

* * *

Ces projets ont été officiellement émis le 17 Mars, le jour même où le *Comité scientifique de La Presse Médicale* faisait la statistique des tuberculeux hospitalisés. Les résultats qu'elle a donnés viennent donc à point pour établir sur quel nombre de malades il faut tabler pour réaliser une réforme complète.

Ils nous montrent que dans les 106 services hospitaliers recensés, il y avait à ce jour 8.836 malades.

Sur ces 8.836 malades, hommes et femmes, il y avait 1789 tuberculeux, dont 1.172 hommes, 536 femmes, 81 enfants.

Les tuberculoses fermées, non dangereuses au point de vue de la contagion, étaient au nombre de 540, dont 292 hommes, 206 femmes et 52 enfants; les tuberculoses ouvertes, dangereuses, au nombre de 1249, dont 880 hommes, 330 femmes, 39 enfants.

Ces chiffres sont de première importance car ils montrent le nombre de lits nécessaires pour l'hospitalisation des tuberculeux qui peuvent s'élever de 1800 à 2000 environ en chiffres ronds, ce qui fait une proportion de 22,5 tuberculeux pour 100 malades.

E. De Lavarenne.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 13 Avril 1904, à 1 heure. — M. Blache d'Augeres : Étude sur les greffes dermo-épidermiques de Thiersch ; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Legueu. — M. Valençon : Des décollements épiphysaires de l'extrémité supérieure du fémur MM. Kirmisson, Tillaux, Broca (Aug.). Legueu.

Jeudi 14 Avril 1904, à 1 heure. — M. Le Foll : Quelques considérations hygiéniques au sujet d'une épidémie de scarlatine observée en Bretagne; MM. Cornil, Gilbert, Thiroloix, Méry. — M. Stankewitch : Sur un procédé de dosage de la bilirubine dans le sérum sanguin ; MM. Gilbert, Cornil, Thiroloix, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 11 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Gaucher, Bezançon. — 1er (1re série), Oral : MM. Reclus, Remy, Rieffel. — 1er (2e série), Oral : MM. Tuffier, Sebileau, Cunéo. — 2e, Salle Richet : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Segond, Mauclaire, Gosset.

Mardi 12 Avril 1904. — Dissection, École pratique : MM. Poirier, Nélaton, Launois. — 1er, Oral, Salle Béclard : MM. Berger, Thiéry, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Guiart. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Ricard, Schwartz, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Ancien Régime, Charité : MM. Hutinel, Rénon, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Demelin.

Mercredi 13 Avril 1904. — Dissection, École pratique : MM. Tuffier, Sebileau, Cunéo. — 1er (1re série), Oral, Salle Richet : MM. Poirier, Delens, Rémy. — 1er (2e série), Oral, Salle Charcot : MM. Monod, Retterer, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Blanchard, Widal, Teissier. — 4e : MM. Pouchet, Déjerine, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Reclus, Walther, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Landouzy, Bezançon, Legry.

Jeudi 14 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Chassevant, Jeanselme. — 1er (1re série), Oral : MM. Poi-

rier, Rémy, Marion. — 1er (2e série), Oral : MM. Ricard, Schwartz, Thiéry. — 1er (3e série), Oral : MM. Nélaton, Launois, Rieffel. — 4e, Salle Thouret : MM. Ballet, Vaquez, Langlois.

Vendredi 15 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Legry. — 1er (1re série), Oral : MM. Monod, Retterer, Cunéo. — 1er (2e série), Salle Béclard : MM. Segond, Sebileau, Rieffel. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Legueu, Mauclaire. — 5e, Chirurgie (Première partie), (2e série), Necker : MM. Tuffier, Walther, Gosset. — 5e, Obstétrique (Première partie), Necker : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 16 Avril 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Berger, Nélaton, Schwartz. — 3e (Deuxième partie), Nouveau Régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Méry, Guiart. — 1er (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Poirier, Launois, Marion. — 1er (2e série), Salle Corvisart : MM. Ricard, Thiéry, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Chantemesse, Chauffard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Joffroy, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Widal, Vaquez. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

Clinique gynécologique. — Un cours de perfectionnement de gynécologie aura lieu du 11 Avril au 3 Mai, à la clinique gynécologique de la Faculté, service de M. le professeur Pozzi, à l'hôpital Broca. Ce cours, dont les leçons auront lieu tous les jours non fériés, comprendra : un *cours pratique de gynécologie clinique*, par MM. Jayle et Dartigue ; un *cours de diagnostic histologique en gynécologie*, par M. Bender ; un *cours d'application des agents physiques à la thérapeutique gynécologique*, par M. Zimmern.

Le droit à verser pour chaque cours est de 50 fr.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Un cours de vacances de *radiologie médicale* par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, aura lieu tous les jours de la semaine avant Pâques, du dimanche 27 Mars au samedi 2 Avril.

Matin, 10 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 11 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques.

Soir, 2 heures : Exercices pratiques de radiographie simple et stéréoscopique des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs, il commencera le *dimanche 27 Mars à 10 heures du matin* dans la salle des conférences de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques est de 100 francs. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 28 Mars dans le laboratoire de M. Béclère (En raison du nombre forcément très restreint des personnes qui pourront y participer, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — MM. Magnon-Pujo, médecin principal de la marine, et Breton, médecin en chef de 1re classe de la marine, sont admis à faire valoir leurs droits à la retraite.

Association amicale des étudiants en pharmacie. — L'Association amicale des étudiants en pharmacie de France donnera au théâtre du Châtelet, le vendredi 25 Mars prochain, à 1 heure et demie, une matinée de gala au profit de sa caisse de secours.

Cette fête est placée sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

Etude du droguier. — M. Quinet commencera demain jeudi 24 Mars, à 1 heure, à l'hôtel des Sociétés savantes, une nouvelle série de *Conférences pratiques de pharmacologie*, sur les applications des drogues nouvelles à la thérapeutique, l'hygiène, la médecine légale.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 19 Mars. — M. Gross (Nancy) : *Tuberculose iléo-cæcale.* M. Guibé (Paris) : *Cancer du corps de l'utérus.* M. Vidal (Toulouse) : *Des mastoïdites.*

Séance du 21 Mars. — M. Rocher (Bordeaux) : *Tuberculose du tarse.* M. Delore (Lyon) : *Des métrites du col.* M. Molin (Lyon) : *Complications des kystes de l'ovaire.*

Séance du 22 Mars. — M. Desforges-Mériel (Toulouse) : *Abcès rétro-pharyngiens.* M. Baudet (Paris) : *Les paralysies du nerf radial.* M. Vanverts (Lille) : *Irréductibilité et étranglement herniaire.*

Médecin des hôpitaux. — *Lecture des copies.* — Anatomie pathologique. — *Séance du 19 Mars.* — Ont obtenu : MM. Bernard, 10 ; Decloux, 9 ; Schaefer — ; Auscher, 8 ; Guillain, 10 ; Gasne, 10 ; Lereboullet, 9 ; Lacapère, 6 ; Clerc — ; Lesné, 9 ; Weil (Emile), 7 ; Thomas, 9.

Séance du 21 Mars. — Ont obtenu : MM. Roux, 9 ; Pagniez, 9 ; Terrien, 8 ; Ferrand, 8 ; Rist, 9 ; Brodier — ; Griffon, 10 ; Herscher — ; Thiercelin, 9 ; Cavasse, 8 ; Ghika — ; Lenglet, 6 ; Le Sourd — ; Rosenthal, 8 ; Nattan-Larrier, 8 ; Laignel-Lavastine, 7.

Symptomatologie. — *Séance du 20 Mars.* — Ont obtenu : MM. Roux, 8 ; Pagnez, 7 ; Terrien, 8 ; Feraud, 8 ; Rist, 8 ; Brodier — ; Griffon, 10 ; Herscher — ; Thiercelin, 8 ; Cavasse, 8 ; Ghika — ; Langlet 7 ; Le Sourd, 8 ; Rosenthal, 8.

Séance du 22 Mars. — Ont obtenu : MM. Nattan-Larrier, 9 ; Laignel-Lavastine, 8 ; Gastou, 8 Gandy, 9 ; Ravaut, 9 ; Ramond, 10 ; Lejonne — ; Londe, 8 ; Hallé, 9.

Médaille d'or (médecine). — Le concours de la

médaille d'or vient de se terminer par les nominations suivantes : *Médaille d'or*, M. Rathery; *Médaille d'argent*, M. Grenet; *Accessit*, M. Crouzon.

M. Crouzon bénéficie du legs Zambaco, consistant en une somme de 291 francs.

Internat. — *Séance du 18 Mars. — Artères mésentériques. Hémorragies intestinales.* — Ont obtenu : MM. Amblard, 14; Blauluet, 15; Merry, 16; Matry, 15; Lemaire (Jules), 13; Vouters, 11; Sourdat, 15; Boudet, 12; Boivin, 15; Laurence.

Séance du 19 Mars. — Gaines synoviales de la face palmaire de la main. Panaris. — Ont obtenu : MM. Flurin, 9; Dalimier, 10; Huchet, 13; Bory, 12; Dupouy, 8; Cornélius, 9; Lemaire (Louis), 12.

A la suite des épreuves qui viennent d'avoir lieu, le classement des candidats a été arrêté de la façon suivante :

Sont nommés internes titulaires : MM. 1. Poisot; 2. Mocquot; 3. Merry; 4. Fiessinger; 5. Blauluet; 6. Küss; 7. Ferraud; 8. Baudouin; 9. Moncany; 10. Denicker; 11. Demoulins; 12. Coutelas; 13. Pappa; 14. Germain; 15. Simon; 16. Molimard; 17. François; 18. Kauffmann; 19. Herbinet; 20. Chochon-Latouche; 21. Barbier (Maurice); 22. Carlotti; 23. Rendu (Henri); 24. Trouvé; 25. Esmein; 26. Noreiro; 27. Huchet; 28. Rabinovitch; 29. Rouhier; 30. Ameuille; 31. De Fourmestraux; 32. Labarrière; 33. Oppert; 34. David; 35. Billaudet; 36. Amblard; 37. Camus; 38. Berthaux; 39. Nathan; 40. Grugel; 41. Demanche, 42. Francoz; 43. Cottard (Eug.); 44. Teisseire; 45. Barbé; 45. Villandre; 47. Krantz; 48. Renaudin; 49. Filhoulaud; 50. Grumbellot; 51. Faireul; 52. Caron; 53. Gougerol; 54. Maugeais; 55. Lemaire (Jules); 56. Burgaud; 57. Daversin; 58. Baldenweck; 59. Matry.

Sont nommés internes provisoires : MM. 1. Durand (Léon); 2. Durand (Gaston); 3. Grandchamp; 4. Fage; 5. Dubois; 6. Vigné d'Henequeville; 7. Brulé; 8. Bory; 9. Lian; 10. Gy; 11. Rœderer; 12. Perrin; 13. Hubert; 14. Herisson; 15. Giroux; 16. Harvier; 17. Cotard (Lucien); 18. Gomand; 19. Burcker; 20. Lebras; 21. Planson; 22. Ménard (Pierre); 23. Milhit; 24. Sourdat; 25. Chauvois; 26. Vincent (Clovis); 27. Raymond; 28. De Gandt; 29. Moulu; 30. Garbou; 31. Privat; 32. Lasnier; 33. Senlecq; 34. Lemoine; 35. Moyrand; 36. Boivin; 37. Bourdier; 38. Burnier; 39. Blairon; 40. Benoit (Ch.); 41. Feuillié; 42. Guérin (Alph.); 43. Ferté; 44. Chazarain; 45. Grimbert; 46. Giraudeau; 47. Guyader; 48. Bour; 49. Vincent (René); 50. Bord; 51. Chenot; 52. Renbsaet; 53. Vezard; 54. Chastagnol; 55. Sauphar; 56. Tournay; 57. Jouvin; 58. Lemaire (Louis); 59. Dupouy; 60. Trèves; 61. Quinsac; 62. Marsan (Félix); 63. Doury; 64. Vouters; 65. Perrigault; 66. Bonvoisin.

Ecole de médecine de Caen. — Un concours pour la place de chef de clinique interne à l'Ecole de médecine de Caen sera ouvert le 1er Juin 1904, à 9 heures du matin, à l'Hôtel-Dieu.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'Ecole de médecine, à Caen, avant le 1er Mai 1904.

Ecole principale du service de santé de la marine. — Le concours d'admission à l'École principale du service de santé de la marine aura lieu cette année à Brest, Rochefort et Toulon, le 1er Août. Le programme sera le même que celui fixé pour 1902.

Nul ne peut être admis au concours :

1° S'il n'est Français ou naturalisé Français;

2° S'il est âgé de plus de vingt-quatre ans ou de moins de dix-huit ans au 1er Janvier qui suit la date du concours, c'est-à-dire pour le concours de 1904 que la date de sa naissance doit être comprise entre le 1er Janvier 1881 et le 31 Décembre 1886.

La limite d'âge pourra être reculée d'un an pour les candidats ayant accompli une année de service.

3° S'il n'a été vacciné avec succès ou s'il n'a eu la petite vérole;

4° S'il n'est robuste, bien constitué, et s'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire;

5° S'il ne vient d'accomplir une année d'études médicales dans une des écoles de médecine navale de Brest, Rochefort ou Toulon. L'autorisation de concourir pourra être accordée aux jeunes gens présents sous les drapeaux qui auront accompli une année d'études médicales dans une des trois écoles annexes, immédiatement avant leur départ pour le service.

Les jeunes gens qui se destinent à la carrière pharmaceutique doivent justifier, pour l'admission au concours qu'ils out subi, avec succès, l'examen de validation de stage officinal.

Les candidats doivent produire un certificat de bonne vie et mœurs et, s'il y a lieu, l'autorisation des parents ou tuteurs. Ils ont, de plus, à indiquer le port militaire dans lequel ils désirent passer le concours d'admission.

Chaque demande doit être en outre accompagnée :

1° D'une déclaration sur papier timbré, par laquelle les parents, père, mère ou tuteur, s'engagent à payer au Trésor public, par trimestre et d'avance, une pension annuelle de 700 francs;

2° D'un second acte sur papier timbré, portant engagement de payer le trousseau, les livres et les objets nécessaires aux études.

Ces deux engagements, qui deviennent nuls en tout ou en partie en cas de concession d'une bourse ou d'une demi-bourse, d'un trousseau ou d'un demi-trousseau, doivent être libellés comme l'indiquent les modèles 1 et 2 annexés aux instructions en vigueur.

Toutes ces conditions sont de rigueur et aucune dérogation ne peut être autorisée.

Les candidats auront en vue du concours du 1er Août prochain à demander leur inscription au ministre de la marine, en fournissant les pièces ci-dessus mentionnées.

La liste d'inscription sera close le 15 Juillet.

Le prix de la pension est de 700 francs par an; celui du trousseau de 775 francs pour la première année, de 265 francs pour la deuxième année et de 260 francs pour la troisième année.

Les livres, instruments et objets nécessaires aux études sont compris dans le trousseau.

RENSEIGNEMENTS

Bourgogne. Docteur marié habitant à quatre heures de Paris, pays très sain et très agréable demande pensionnaires malades ou convalescents, ou dames à toute époque de grossesse. Soins sérieux. Prix très réduits. S'adresser *P. M.* n° 1060.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 25. — Samedi, 26 Mars 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

L'HOSPITALISATION DES TUBERCULEUX A PARIS

RÉSULTATS PARTICULIERS DE L'ENQUÊTE DE LA PRESSE MÉDICALE

État des tuberculeux dans les services hospitaliers.

Dans le numéro du 23 Mars de *La Presse Médicale*, la Direction scientifique du journal publiait les résultats généraux de l'enquête officieuse qu'elle avait eu l'idée de faire dans les hôpitaux et hospices de Paris sur l'état des tuberculeux actuellement hospitalisés. Dès aujourd'hui, il lui est possible de compléter ces renseignements sur l'enquête et d'en analyser les résultats principaux.

Un premier résultat dont *La Presse Médicale* se félicite est d'avoir attiré l'attention du Directeur général de l'Assistance publique qui, dès qu'il eut connaissance de l'envoi aux chefs de service des Hôpitaux de notre questionnaire *officieux*, s'empressa d'envoyer à tout son personnel médical un questionnaire *officiel* posé sur les mêmes points.

Dans cette question de l'hospitalisation des tuberculeux à Paris, le bon sens imposait d'ailleurs, avant d'entreprendre toute réforme, de bien explorer le terrain sur lequel on allait agir; et la première chose à faire était de déterminer exactement la quantité et la qualité des tuberculeux à hospitaliser. De là l'idée de notre enquête; et les résultats qu'elle a produits, bien qu'approximatifs, font prévoir déjà clairement ce que seront les résultats intégraux de l'enquête officielle.

Je dis que les résultats de l'enquête de *La Presse Médicale* ne sont qu'approximatifs; il ne faudrait pas entendre par là qu'ils sont inexacts.

Mais s'ils sont plus que suffisants pour éclairer nettement la question, grâce à la complaisance éclairée des nombreux chefs de service qui ont bien voulu nous documenter, ils ne sont pas mathématiquement complets; il y a tout lieu de croire que les quelques lacunes qui existent seront comblées par l'enquête de l'Administration: c'est là un service imposé auquel nul ne peut éviter de se soumettre.

Sous peu, sans doute, l'Administration publiera donc les résultats de son enquête officielle; la collation des documents et leur interprétation sont, en effet, chose facile, pour une Administration, comme j'ai pu m'en assurer en faisant seul en quelques heures le bilan de notre enquête.

Les demandes de renseignements ont été adressées à tout le personnel médical des Hôpitaux et Hospices, à tous les chefs de services et même les médecins et chirurgiens et accoucheurs des Hôpitaux non pourvus de services, mais pouvant donner des indications utiles d'après leur expérience hospitalière. Il y a donc eu au total 190 demandes : 118 réponses sont parvenues.

Pour en apprécier les résultats et en tirer des conclusions pratiques, j'ai pensé qu'il fallait envisager successivement les tuberculeux adultes présents dans les services de médecine, de chirurgie, d'accouchements, dans les services spéciaux, puis dans les services d'enfants. Dans chacun d'eux, en effet, la question doit être envisagée d'un point de vue particulier si l'on veut rationnellement la résoudre, suivant des besoins bien déterminés et d'une façon pratique et utile, contrairement à des principes théoriques, émanant d'une vraie théorie du « bloc », et d'une application vraiment dangereuse, qui semblaient dominer dès le début de la lutte entreprise.

Il faut donc passer d'abord en revue les services de *médecine générale*, car c'est là qu'est le nœud de la question, en montrant quel est dans chacun d'eux le nombre de malades hospitalisés et, comparativement, le nombre de tuberculeux, hommes et femmes. Voici successivement ceux

de ces hôpitaux sur lesquels les renseignements sont parvenus avec le nombre de ces renseignements :

1° L'hôpital Andral ne comprend qu'un service avec 113 malades, sur lesquels on compte 42 tuberculeux, soit 32 hommes et 10 femmes ;

2° Le Bastion 27 comprend 91 malades dont 2 tuberculeux ;

3° L'hôpital Beaujon a 4 services de maladies générales ; 3 nous ont envoyé leur état : sur 240 malades recensés, il y avait 73 tuberculeux, dont 53 hommes et 20 femmes.

4° L'hôpital Bichat comprend deux services de médecine; nous avons reçu le recensement de ces deux services : sur 171 malades, il y avait 68 tuberculeux dont 40 hommes et 18 femmes.

5° L'hôpital Boucicaut n'a qu'un service de médecine ; sur les 160 malades qui étaient hospitalisés, 82 étaient tuberculeux, dont 57 hommes et 25 femmes.

6° L'hôpital Broussais a deux services; nous avons été documentés sur les deux : sur 246 malades présents, il y avait 72 tuberculeux dont 53 hommes et 19 femmes.

7° L'hôpital de la Charité a six services de médecine générale ; nous avons reçu les renseignements demandés pour cinq services. Sur 395 malades, il y en avait 140 tuberculeux, dont 89 hommes et 51 femmes.

8° L'hôpital Cochin comprend deux services de médecine; nous avons été documentés sur les deux et la situation y apparaît particulièrement grave : sur 295 malades hospitalisés, il y en a 128 tuberculeux, soit 83 hommes et 45 femmes;

9° L'Hôtel-Dieu a six services de médecine générale; nous avons reçu cinq réponses relatives à un ensemble de 461 malades sur lesquels on comptait 166 tuberculeux, soit 98 hommes et 67 femmes;

9° L'Hôtel-Dieu annexe a trois services, y compris une consultation; sur un total de 155 malades hommes, on relève 88 tuberculeux.

10° L'hôpital Laennec a quatre services; quatre réponses nous sont parvenues : sur les 255 malades présents, il y avait 100 tuberculeux dont 69 hommes et 31 femmes;

11° L'hopital Lariboisière comprend six services; quatre réponses nous sont parvenues : sur les 507 malades recensés, il y avait 174 tuberculeux dont 112 hommes et 62 femmes ;

12° La maison de santé se trouve, avec ses malades payants, dans une situation particulière : elle a deux services de médecine; les renseignements fournis sur ces deux services portent 104 malades, dont seulement 10 tuberculeux, soit 4 hommes et 6 femmes;

13° L'hôpital Necker comprend quatre services; nous n'avons reçu la situation hospitalière que de 2 : sur 75 recensés, il y avait 48 tuberculeux, 31 hommes et 17 femmes;

14° L'hôpital de la Pitié comprend six services; nous avons eu cinq réponses. Sur les 469 malades recensés, il y avait 161 tuberculeux, soit 111 hommes et 50 femmes;

15° L'hôpital Saint-Antoine a huit services de médecine, au sujet desquels nous avons reçu six réponses : sur 384 malades hospitalisés, il y avait 135 tuberculeux, soit 95 hommes et 50 femmes;

16° L'hôpital Tenon a huit services de médecine générale; sept réponses ont été faites, portant sur 595 malades présents dont 196 tuberculeux, soit 128 hommes et 68 femmes.

En résumé, le 17 Mars 1904, dans les services de *médecine générale* des hôpitaux de Paris, sur 4.117 malades recensés, il y avait 1.685 tuberculeux, soit 1.143 hommes et 519 femmes.

* * *

Je passe maintenant aux services de médecine d'enfants.

1° L'hôpital Bretonneau comprend deux services; le nombre des enfants malades y était, en dehors de ceux atteints de maladies contagieuses, de 80, sur lesquels on comptait 16 tuberculeux;

2° Les Enfants-Assistés comportent un service, dans lequel, sur 101 malades, il y avait 6 tuberculeux;

3° Les Enfants-Malades ont six services; trois réponses nous sont parvenues, portant sur 160 enfants, dont 16 tuberculeux;

4° L'hôpital Trousseau a deux services; les renseignements ont porté sur les deux : 133 malades présents, dont 53 tuberculeux;

5° L'hôpital Hérold a deux services : les deux nous ont donné leurs documents résumés, soit 81 enfants malades non contagieux, dont 26 tuberculeux.

En somme, sur 655 enfants malades présents dans les services hospitaliers et non atteints de maladies contagieuses, il y avait 97 tuberculeux.

* * *

Pour terminer, il me faut signaler les renseignements parvenus sur les hôpitaux spéciaux et les hospices.

Voyons d'abord les hôpitaux spéciaux :

1° L'hôpital de la Porte d'Aubervilliers et le Bastion 29 sont affectés à l'isolement des maladies aiguës infectieuses.

2° L'hôpital Broca comprend deux services; sur les deux des renseignements nous sont parvenus : pour l'un, spécialement consacré aux vénériens, aucune constatation de tuberculose au point de vue hospitalier; pour l'autre — vénériens et affections cutanées — sur 105 malades 17 tuberculeux.

3° L'hôpital Saint-Louis comprend 6 services; sur 4, les renseignements nous ont été fournis. Dans l'un, le nombre des malades n'est pas spécifié, 2 hommes et 2 femmes tuberculeux sont signalés; pour les 3 autres, sur 289 malades recensés, il y avait 21 hommes tuberculeux et 20 femmes.

Pour terminer, je passe aux hospices.

1° L'HOSPICE DE BICÊTRE comprend 5 services; 3 réponses nous sont parvenues desquelles il ressort que c'est une population spéciale et peu atteinte de la tuberculose; les chiffres à signaler sont, dans un service : pas de tuberculeux; dans un autre : 13 tuberculeux.

2° L'HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE comprend six services; sur deux seulement des renseignements nous ont été fournis : pas de tuberculeux dans l'un; 8 tuberculeux sur 210 malades dans l'autre.

3° L'HOSPICE DE LA ROCHEFOUCAULD : pas de tuberculose.

4° L'HOSPICE DES MÉNAGES : un service de 43 malades, 3 tuberculeux.

* * *

Comme on le voit, ces premiers résultats sont singulièrement suggestifs. L'étude demande à être complétée : ce sera l'objet d'un dernier article qui paraîtra dans le prochain numéro.

E. DE LAVARENNE.

LIVRES NOUVEAUX

R. Tripier. — *Traité d'anatomie pathologique générale*, 1 vol. in-8°, de XII-1015 pages, avec 239 fig. en noir et en couleurs. Paris 1904, (MASSON et Cie, édit.).

L'ouvrage de M. Tripier est un de ceux qui méritent de fixer l'attention. L'auteur n'a pas voulu encombrer la littérature médicale d'un nouveau traité d'anatomie pathologique. Il a tenu à nous apporter un livre personnel, rempli d'aperçus nouveaux, de critiques fines et pénétrantes, d'idées originales. C'est le fruit d'une longue expérience acquise par la fréquentation continuelle de l'hôpital et du laboratoire.

Sans doute, bien des réserves peuvent être formulées. Les objections accumulées contre la doctrine de la phagocytose ne seront pas acceptées sans protestation. Mais elles seront lues avec intérêt. On s'incline trop volontiers devant les théories; on confond trop facilement les hypothèses avec l'expression des faits. Aussi M. Tripier trouve-t-il une occasion unique de s'attaquer à une conception que sa simplicité, son expression pittoresque et poétique ont fait accepter sans réserve. D'aucuns trouveront la critique trop sévère. Mais n'est-ce pas beaucoup que d'appeler la discussion?

Beaucoup d'autres conceptions, aujourd'hui classiques, sont également soumises à un contrôle implacable. La classification ou plutôt la division des tumeurs bénignes paraît à l'auteur inacceptable; les définitions de l'inflammation, des lésions tuberculeuses et syphilitiques sont complètement revisées. A propos de tous les processus qu'il étudie, M. Tripier nous apporte des idées nouvelles, nous fait profiter des recherches personnelles qu'il a poursuivies. Dans un pareil ouvrage, la bibliographie n'a qu'une place restreinte et les citations ne sont pas nombreuses. On ne peut qu'approuver une pareille tendance. Voilà trop longtemps qu'on encombre les traités de citations et de noms propres. A mesure qu'elle s'avance, la science doit tendre à devenir impersonnelle. Sous ce rapport, le livre de M. Tripier est parfait. Les faits nouveaux et bien observés abondent. L'auteur ne rejette pas cependant les discussions théoriques, loin de là. Une large part est faite aux conceptions philosophiques.

Les premières pages de l'ouvrage sont consacrées à quelques considérations générales, à l'étude des éléments cellulaires et de leur origine, à la définition de l'état pathologique et de la maladie. Puis, entrant dans son sujet, l'auteur décrit les principaux processus pathologiques : ce sont d'abord les hypertrophies, les atrophies et les nécroses; viennent ensuite dix chapitres consacrés à l'inflammation. Ce grand processus est étudié d'une façon générale, puis il est envisagé dans tous les organes et les tissus : c'est un excellent procédé pour faire connaître au lecteur les principales données de l'anatomie pathologique spéciale. A l'inflammation se rattachent la suppuration, les dégénérescences, les lésions tuberculeuses et syphilitiques.

Une dernière partie de l'ouvrage est consacrée à l'histoire des tumeurs; l'auteur indique leur origine et leur nature, puis il les étudie dans chaque tissu.

En parcourant ce livre, d'une clarté et d'une précision remarquables, on est frappé de la tendance continuelle de l'auteur à faire pour l'anatomie ce que Claude Bernard a fait pour la physiologie, à supprimer la barrière qu'on avait voulu dresser entre l'état normal et l'état pathologique; aussi M. Tripier arrive-t-il à trouver « dans toutes les productions pathologiques, de quelque nature qu'elles soient, une modification non théorique, mais effective, des productions normales ». Telle est l'idée maîtresse qui a dirigé l'auteur dans l'élaboration du bel ouvrage qu'il vient de publier.

H. ROGER.

BIBLIOGRAPHIE

700. — **Dupuy**. LA PESTE. 1 vol. in-18 de 160 pages, broché, 2 fr. (*F.-R. de Rudeval*, éditeur.)

701. — **Rémond**. PRÉCIS DE MÉDECINE MENTALE. 1 vol. in-18 de 280 pages avec 5 figures, cartonné, 4 fr. (*F.-R. de Rudeval*, éditeur.)

702. — **Dupuy**. LA FIÈVRE JAUNE. 1 vol. in-18 de 100 pages, broché, 2 fr. (*F.-R. de Rudeval*, éditeur.)

703. — **Moynac**. ELÉMENTS DE PATHOLOGIE ET DE CLINIQUE CHIRURGICALES. 3 vol. in-8° de 1.858 pages avec 361 figures, 8e édition; prix : 16 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

705. — **Bouchardat** (A. et G.) FORMULAIRE MAGISTRAL. 1 vol. in-18 de 692 pages, cartonné à l'anglaise : 4 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

706. — **Rieffel** (A.). HYGIÈNE. L'HIVER EN EGYPTE. Une brochure in-8° de 65 pages. (*Schleicher frères et Cie*, éditeurs.)

707. — **Rothschild** (H. de) TRAITÉ D'HYGIÈNE ET DE PATHOLOGIE DU NOURRISSON ET DES ENFANTS DU PREMIER AGE, t. 1, avec préface de M. Paul Strauss, sénateur de la Seine, 1 vol. grand in-8° jésus de 800 pages avec 40 figures dans le texte et 12 planches hors texte : 15 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — Un *Cours de perfectionnement de Gynécologie* aura lieu du 11 Avril au 3 Mai 1904, à la clinique gynécologique de la Faculté, service de M. le professeur Pozzi, à l'hôpital Broca. Ce cours comprendra trois parties. Les leçons auront lieu tous les jours non fériés.

I. *Cours pratique de gynécologie clinique*, par M. Jayle, chef de clinique, et M. Dartigues. — Ce cours comprend deux parties pour chacune desquelles on s'inscrit séparément. Il aura lieu les lundi, mercredi, vendredi, à 2 heures de l'après-midi, pour M. Jayle; et les mardi, jeudi, samedi, à 2 heures de l'après-midi, pour M. Dartigues.

M. Jayle. — 1° Manière d'interroger les malades; 2° Examen de l'appareil génital de la femme; 3° Examen du ventre; 4° Anatomo-pathologie des métrites; 5° Examen clinique des métrites; 6° Etiologie et anatomo-pathologie des déviations utérines; 7° Examen clinique des déviations utérines; 8° Examen clinique des ovarites et insuffisance ovarienne; 9° Des pansements vaginaux et utérins; 10° Des indications et du choix d'une ceinture abdominale.

M. Dartigues. — 1° Vulvites et bartholinites; 2° Anatomie et étiologie des fibromes; 3° Symptômes, évolution et complications des fibromes; 4° Diagnostic et traitement des fibromes; 5° Grossesse extra-utérine; 6° De la rupture du périnée; 7° Du prolapsus de l'utérus; 8° Traitement de la déchirure du périnée, du prolapsus vaginal et du prolapsus de l'utérus; 9° Des kystes de l'ovaire; 9° De l'épithélioma de l'utérus.

II. *Cours de diagnostic histologique en gynécologie.* — En 10 leçons, par M. Bender, préparateur. Ce cours aura lieu les mardi, jeudi et samedi, à 9 heures.

1° Histologie de la muqueuse utérine normale. Technique des curettages exploratenrs. Inclusions. Coupes. Colorations; 2° Diagnostic histologique des endométrites et des métrites du col; 3° Diagnostic histologique du cancer de l'utérus; 4° La muqueuse utérine dans la grossesse. Le placenta. Diagnostic histologique des rétentions placentaires; 5° Môle hydatiforme et déciduome malin; 6° Diagnostic histologique des tumeurs de l'utérus. Fibromyomes, sarcomes, endothéliomes, etc.; 7° Diagnostic histologique des salpingo-ovarites; 8° Des grossesses extra-utérines; 9° Diagnostic histologique des tumeurs de l'ovaire; 10° Diagnostic histologique des tumeurs et lésions diverses de la vulve et du vagin.

Chaque leçon sera suivie de démonstrations de coupes histologiques.

III. *Cours d'application des agents physiques à la thérapeutique gynécologique.* En 9 leçons, par M. Zimmern, aide-préparateur. Ce cours aura lieu les lundi, mercredi, vendredi, à 8 h. 1/2 du matin.

1° Applications générales de l'hydrothérapie, du massage et de la sismothérapie; 2° Technique des applications de l'électricité à la thérapeutique gynécologique: 3° Thérapeutique physique des affections de la vulve et du vagin; 4° Traitement des troubles menstruels (aménorrhée, dysménorrhée); 5° Traitement des métrites; Indications des cures thermales; 6° Traitement des déviations et des ptoses génitales; 7° Traitement des annexites non suppurées; 8° Traitement des névralgies pelviennes et de l'insuffisance ovarienne; 9° Thérapeutique physique de quelques affections de l'appareil urinaire chez la femme, et traitement de la constipation.

Le droit à verser pour chaque cours est fixé à 50 francs.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, aiusi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement des droits. MM. les docteurs français et étrangers, s'inscrivaut pour le premier de ces cours, devront être immatriculés. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement, relatifs aux cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine de Limoges. — M. Jouhaud est chargé des fonctions de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, pendant la durée du congé accordé à M. David (jusqu'au 28 Février 1905).

M. Cubertafon est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire, du cours de pathologie interne.

École de médecin de Caen. — M. Frémont, pharmacien de 1re classe, est chargé, pendant une période de trois ans, des fonctions de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — A cause des vacances de Pâques, M. Gilbert Ballet ne fera pas de leçon, le dimanche 27 Mars. Une affiche ultérieure indiquera, s'il y a lieu, la reprise des leçons. La policlinique continuera le samedi, sauf les samedi 2 et 9 Avril.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements. — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 23 Mars. — M. Guyot (Bordeaux): *Obstructions pyloriques*; M. Proust (Paris): *Tumeurs pulsatiles de l'orbite*; M. Herbet (Paris): *Tumeurs de la parotide.*

Séance du 24 Mars. — M. Soubeiran (Montpellier): *Abcès du cerveau*; M. Larroyenne (Lyon): *Cancer du corps thyroïde*; M. Vignard (Lyon): *Anévrisme artérioso-veineux.*

Accouchements. — Ordre de passage des candidats: MM. Thoyer, Vorone, Couvelaire, Schwab, Gilles, Planchu, Delestre, Macé, Brindeau, Dubrisay, Commandeur, Guérin (Ch.), Jeannin, Bouchacourt, Fruhinsholz, Bué, Chéron.

La première leçon orale de trois quarts d'heure aura lieu le lundi 11 avril.

Médecin des hôpitaux. — *Lecture.* — Anatomie pathologique.. — *Séance du 22 Mars.* — Ont obtenu: MM. Sainton, 10; Gastou, 8; Gandy, 8; Ravaut, 9; Ramond, 10; Lejonne —; Londe, 9; Hallé, 8; Rabé, 9; Papillon (G.) —.

La première séance d'*épreuve clinique* est fixée au samedi 16 Avril, à 1 h. 1/2, à l'hôpital Beaujon.

Ecoles de médecine navale. — Les jurys des concours qui auront lieu le mois prochain pour un emploi de prosecteur et de professeur dans les écoles de médecine navale seront composés comme suit :

Concours du 1er Avril à Rochefort (pour un emploi de prosecteur d'anatomie) : MM. Guès, directeur du service de santé, président; Robert, médecin principal, Etourneau, médecin de 1re classe, membres.

Concours du 13 Avril à Toulon (pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'École de Bordeaux) : MM. Auffret, inspecteur général du service de santé, président : Ambiel, médecin en chef de 1re classe ; Girard, médecin principal, membres.

Les noms des officiers du corps de santé de la marine désireux de prendre part à ces concours devront être télégraphiés au ministère cinq jours au moins avant la date d'ouverture des épreuves.

RENSEIGNEMENTS

A vendre petite voiture Delahaye 5 chevaux, 3 places, dais, glace à l'avant, marche parfaite. Prix : 1.900 francs. S'adresser *P. M.*, n° 1061.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — *Semaine Sainte à Rome.* — Train spécial à prix réduits de Paris à Rome. Prix du voyage, aller et retour : 105 francs en 2e classe; 67 francs en 3e classe.

Aller : départ de Paris le 28 Mars à 2 h. 10 soir ; arrivée à Rome le 30 Mars à 6 h. 35 matin.

Retour : au gré des voyageurs dans un délai de trois semaines, c'est-à-dire jusqu'au 18 Avril inclus au départ de Rome et 19 Avril au départ de Modane, par tous les trains comportant des voitures de la classe du billet.

On pourra se procurer des billets pour ce train à partir du 12 Mars à la gare de Paris P.-L.-M., dans les bureaux succursales de la Compagnie, dans les diverses agences de voyages, ainsi que dans toutes les gares et stations de la Compagnie du Nord.

Pour plus de renseignements, voir les affiches publiées par la Compagnie.

Chemins de fer de Paris-Lyon-Méditerranée. — La Compagnie organise, avec le concours de la Société anonyme des voyages Duchemin :

1° Une excursion en *Italie* (à l'occasion de la Semaine sainte à Rome). Départ de Paris, le 26 Mars 1904. Durée de l'excursion : 28 jours. Prix (tous frais compris), 1re classe, 990 francs ; 2e classe, 900 francs.

2° Une excursion en *Algérie* et en *Tunisie*. Départ de Paris, le 8 Avril 1904. Durée de l'excursion : 32 jours. Prix (tous frais compris), 1re classe, 1.150 francs ; 2e classe, 1.050 francs.

S'adresser, pour renseignements et billets, aux bureaux de la Société anonyme des Voyages Duchemin, 20, rue de Grammont, à Paris.

Répertoire thérapeutique

La tuberculose pulmonaire est évitable et *curable* : telle est la notion féconde, acquise dans le dernier quart de siècle, ayant inspiré les nombreux modes de traitement, si différents les uns des autres, qui sont en honneur aujourd'hui. Si certains médecins ne préconisent plus guère que les moyens hygiéniques — l'air, le repos, la suralimentation — beaucoup d'autres accordent aussi leur confiance à des modifications organiques spécifiques, dirigées contre le bacille, facteur essentiel de la maladie. En réalité ces deux médications ont l'une et l'autre leur emploi logique et se complètent l'une l'autre. C'est que, dans la tuberculose, il faut considérer deux choses : la graine et le terrain. A elle seule la graine — c'est-à-dire le bacille — reste stérile si elle ne rencontre pas un terrain où elle puisse prospérer. La conclusion s'impose : il faut avant tout dans le traitement de la tuberculose, lutter contre la déchéance de l'organisme.

Cette déchéance a comme caractère principal la déminéralisation des tissus : des expériences récentes de A. Robin et Binet l'ont démontré. Chez les tuberculeux, le coefficient de déminéralisation est excessif et les sels, le phosphate de chaux particulièrement, sont éliminés en proportion plus élevée qu'à l'état normal. Rien n'est donc plus rationnel que de chercher à compenser ces pertes par un apport de phosphates. Le *chlorhydro-phosphate de chaux* est le sel qui, dans l'espèce, paraît le mieux indiqué, parce qu'il est soluble, qu'il entre dans la composition de tous les tissus de l'organisme, qu'il est d'une digestion facile et parfaitement assimilable. Aussi M. Pautauberge a-t-il eu l'idée d'en faire la base de sa *solution au chlorhydro-phosphate de chaux créosoté*. En y associant la créosote, il a eu pour but de fournir aux médecins une arme à double effet qui, d'une part, relève le taux de la nutrition, d'autre part améliore les fonctions digestives, diminue la toux et les crachats et facilite la tendance à la transformotion fibreuse des lésions. Il serait exagéré de dire que la solution Pautauberge est un médicament spécifique, mais elle favorise tous les processus de sclérose curative, et — c'est à ce titre que le corps médical l'a adoptée — elle est un antidéperditeur, un balsamique agissant d'une façon très active sur les muqueuses bronchiques et enfin un élément de lutte contre les infections secondaires qui font la gravité de la tuberculose pulmonaire.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 26. — Mercredi, 30 Mars 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé. Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé. Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire
P. DESFOSSES — J. DUMONT
Secrétaires adjoints.
Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

L'HOSPITALISATION DES TUBERCULEUX A PARIS

RÉSULTATS GÉNÉRAUX DE L'ENQUÊTE DE LA PRESSE MÉDICALE

État des tuberculeux dans les services hospitaliers.

Dans ses numéros du 23 et du 26 Mars *La Presse médicale* publiait la plus grande partie des résultats de l'enquête faite par la Direction scientifique sur l'état des tuberculeux hospitalisés dans les hôpitaux et hospices de Paris à la date du 17 mars; nous avions encore à publier quelques résultats particuliers; nous le faisons aujourd'hui, puis nous terminons l'exposé de notre enquête par quelques considérations pratiques d'ordre général qui viendront en manière de conclusion.

* * *

Le bulletin d'enquête ayant été adressé indistinctement à tous les chefs de service des hôpitaux, nous avons montré les résultats des réponses données par les chefs de services de médecine générale. Ce sont les plus importants de beaucoup au point de vue de l'hospitalisation des tuberculeux; cependant dans cette grosse question, l'état des tuberculeux dans les services de chirurgie, d'accouchements, n'était pas sans intérêt, comme indication générale sur l'organisation de la lutte contre la tuberculose, sous toutes ses formes, par l'administration de l'Assistance publique à Paris.

Voici donc le résumé des réponses qui nous sont parvenues, d'abord pour les *services de chirurgie*.

1° L'hôpital Beaujon comprend trois services; un seul a envoyé son état : 48 malades, 15 tuberculeux, 12 hommes, 3 femmes;

2° L'hospice de Bicêtre, un service : sur 42 malades, 7 tuberculeux, 6 hommes et 1 femme;

3° L'hôpital Boucicaut, un service : sur 85 malades, 19 tuberculeux, 12 hommes, 7 femmes;

4° L'hôpital de la Charité, deux services : un seul a donné des renseignements, 106 malades, 12 tuberculeux, 12 hommes;

5° L'hôpital Cochin et Ricord, trois services; les trois ont répondu : 208 malades dont 163 hommes et 45 femmes ont donné 31 tuberculeux, 22 hommes et 9 femmes;

6° L'Hôtel-Dieu, trois services : un seul a répondu, 36 malades hommes, 6 tuberculeux;

7° L'hôpital Laennec, un service : 79 malades, 17 tuberculeux dont 8 hommes et 9 femmes;

8° L'hôpital Lariboisière, deux services de *chirurgie générale*; les deux ont répondu : 199 malades, 29 tuberculeux, 20 hommes, 9 femmes. En plus, un service spécial d'*ophtalmologie*, 32 malades, 1 tuberculeux;

9° L'hôpital Necker, trois services : 269 malades, 63 tuberculeux, dont 43 hommes et 20 femmes;

10° L'hôpital de la Pitié; deux services ayant 246 malades, ont donné 71 tuberculeux; dont 48 hommes et 23 femmes;

11° L'hôpital Saint-Antoine, deux services, 180 malades; 30 tuberculeux, 19 hommes et 11 femmes;

12° L'hôpital Saint-Louis, deux services, 192 malades; 33 tuberculeux, 21 hommes et 12 femmes.

Des services de *chirurgie infantile*, nous avons reçu les documents suivants :

1° L'hôpital Bretonneau, un service, 72 enfants; 30 tuberculeux, dont 17 garçons et 13 filles;

2° L'hôpital des Enfants-Assistés, un service; 65 enfants, 19 tuberculeux;

3° L'hôpital Trousseau, un service, 97 enfants; dont 22 tuberculeux.

En somme dans les services de *chirurgie générale*, le 17 Mars, sur 1722 malades recensés, il y en avait 346 atteints de diverses formes de tuber-

culose, dont 230 hommes et 116 femmes; dans les services de *chirurgie infantile*, sur 234 enfants recensés, il y en avait 71 tuberculeux en traitement.

Nous en arrivons maintenant aux *Services d'accouchements et maternités*.

1° L'Hôpital Beaujon, sur 70 femmes, 3 tuberculeuses;

2° La Charité, sur 31 femmes, 1 tuberculeuse;

3° L'Hôtel-Dieu annexe, sur 40 femmes, pas de tuberculeuse;

4° A Lariboisière, sur 70 femmes, 10 tuberculeuses;

5° A la Maternité, deux services, 137 femmes, 5 tuberculeuses;

6° A La Pitié, sur 19 femmes, 2 tuberculeuses;

7° A Saint-Antoine, sur 71 femmes, 1 seule tuberculeuse;

8° A Saint-Louis, aucune tuberculeuse sur 49 femmes;

9° A la Clinique Tarnier, sur 123 femmes, 2 tuberculeuses;

10° A Tenon, sur 55 femmes, 1 tuberculeuse.

En somme, sur 659 femmes en couches recensées le 17 Mars, il y en avait 26 atteintes de tuberculose.

Des questionnaires avaient été adressés à tous les médecins et chirurgiens des hôpitaux, non encore pourvus de services, comme pouvant faire à ce moment des remplacements: 9, chargés de *services de Consultations* externes, nous ont répondu.

* * *

Maintenant, après cet exposé de détails, il nous faut présenter le bilan complet de notre enquête:

1° Dans les services de *Médecine générale*, sur 4.117 malades recensés, il y avait 1.685 tuberculeux, soit 1.143 hommes et 519 femmes;

2° Dans les services de *Médecine spéciale*, sur 394 malades recencés, il y avait 58 tuberculeux dont 21 hommes et 37 femmes.

3° Dans les services de *Chirurgie générale*, sur 1.722 malades recensés, il y en avait 346 atteints de diverses formes de tuberculose, dont 230 hommes et 116 femmes;

4° Dans les services de *Chirurgie infantile*, sur 234 enfants recensés, 71 tuberculeux étaient en traitement;

5° Dans les services d'*Accouchements et Maternités*, sur 659 femmes recensées, on comptait 25 tuberculeuses.

Ces chiffres sont importants et de leur interprétation pourrait ressortir d'utiles enseignements pour les intéressés, corps médical, administration de l'Assistance, Conseil municipal.

* * *

Il nous faut constater tout d'abord l'empressement que les chefs des services hospitaliers ont mis à répondre à notre enquête officieuse, comme une démonstration éclatante de l'intérêt qu'ils prennent au problème si grave et si délicat de l'hospitalisation des tuberculeux.

Bien peu, en effet, ont cru ne pas devoir nous documenter; encore est-il probable, comme on nous l'a rapporté, que des chefs de service n'aient pas trouvé dans leurs aides, chargés de l'inventaire, tout l'empressement désirable.

On peut constater, en effet, que sur les soixante-trois *services de médecine générale* dépendant de l'Assistance publique (je ne fais pas entrer bien entendu dans ce compte l'hôpital d'Aubervilliers et le Bastion 29, destinés aux seules maladies contagieuses aiguës), les documents ne nous ont fait défaut que sur huit services seulement.

Pour les *services de médecine d'enfants*, sur les dix services existant, les renseignements nous ont été donnés sur sept; donc trois seulement ont fait défaut.

Pour les services de *médecine spéciale*, sur dix services, nous avons été documentés sur six; il est vrai qu'il ne s'agit là que de tuberculoses localisées.

En ce qui concerne les services de *chirurgie générale* qui sont au nombre de trente, nous avons reçu 20 réponses.

Pour les services de *chirurgie infantile* qui sont au nombre de six, nous avons eu 3 réponses.

Enfin pour les *services d'accouchements* qui sont au nombre de douze, y compris les deux cliniques d'accouchements, nous avons eu 10 réponses.

De ces résultats nous pouvons conclure que l'idée de la Direction scientifique de *La Presse Médicale* a eu, dans les hôpitaux, l'approbation, sinon unanime, du moins générale. C'est qu'il y va de l'intérêt général en raison de l'orientation nouvelle donnée à l'assistance aux tuberculeux hospitalisés; c'est qu'il y va d'intérêts particuliers fort respectables, étant donnée la voie exclusive que nombre de chefs de service seront obligés de prendre dans leur carrière par cette spécialisation *administrativement* déterminée.

Nul doute que le corps médical des hôpitaux ne donne tout son appui à une solution rationnelle de la question. Mais, à ce propos, il y a lieu de se demander s'il n'y aurait pas un procédé plus humain de se préserver des tuberculeux et de les soigner que le « parquage » projeté par le Directeur général dans des hôpitaux et hospices spéciaux, dont plusieurs sont situés dans les points de la cité les plus antihygiéniques, tels l'Hôtel-Dieu.

A ce propos, nombre de jeunes médecins des hôpitaux ayant étudié spécialement la question croiraient rationnel d'affecter, sur les crédits votés par le Conseil municipal pour la construction et la réfection d'hôpitaux, certaines sommes à l'édification extra-muros d'hôpitaux-hospices pour la cure des tuberculeux curables et le

traitement des incurables. Ceci pour le gros de la population tuberculeuse à hospitaliser. Un certain nombre d'autres tuberculeux, pulmonaires et autres, pourraient être conservés dans certains services des hôpitaux actuels appropriés et aménagés en conséquence; à ce point de vue, les principes de l'isolement ont montré tout ce qu'ils pouvaient donner vis-à-vis de maladies autrement contagieuses que la tuberculose, à l'hôpital Pasteur, par exemple.

*
* *

Certaines remarques nous ont été faites au sujet du projet d'hospitalisation dans les *Bastions* militaires désaffectés. De grandes modifications seraient nécessaires dans l'aménagement, coûteuses assurément, mais qui pourraient se justifier par les avantages que présenteraient au point de vue de la cure hygiénique par l'air, les vastes terrains environnants.

Les locaux pour *consultation* pour la plupart demanderaient à être mieux installés; c'est ainsi qu'on nous signale certaines *consultations de chirurgie* où des malades viennent se faire panser qui sont atteints de tuberculose pulmonaire, toussent et crachent, et deviennent un danger pour les nombreux malades qui les entourent dans la salle d'attente.

Au point de vue de la lutte contre la tuberculose, on nous signale aussi les difficultés éprouvées pour faire entrer des malades au sanatorium d'Angicourt.

Ces observations sont particulièrement intéressantes pour l'Administration qui se propose non seulement d'isoler les tuberculeux, mais encore de les traiter et de les guérir si possible; nous avons cru devoir les lui signaler.

E. De Lavarenne.

PRATIQUE MÉDICALE

Recherche clinique de l'urobiline.

M. Oliviero (*Union pharmaceutique*, 15 Février 1904) préconise le réactif suivant pour la recherche rapide de l'urobiline dans les liquides physiologiques :

Chlorure de zinc sec.	10 grammes.
Ammoniaque (Q. s. pour redissoudre), environ	30 —
Alcool à 90°	80 —
Ether acétique	20 —

Agitez et filtrez.

Emploi : versez dans un tube à essai 3/4 d'urine et 1/4 de réactif; agitez; filtrez, pour séparer le précipité de phosphates terreux. La solution filtrée est limpide, dichroïque et très fluorescente dans le cas de présence de l'urobiline; elle donne au streptocoque la bande γ caractéristique.

D'après M. Oliviero, ce réactif, extrêmement sensible, permettrait de reconnaître l'urobiline normalement dans la plupart des liquides physiologiques : urine, lait, etc., et dans les liquides pathologiques : sérosités diverses, ascite, etc.

LIVRES NOUVEAUX

Tuffier. — *La rachicocaïnisation*, Paris (C. Naud, éditeur, Paris, 1904).

La rachicocaïnisation ou analgésie régionale par injections sous-arachnoïdiennes de chlorhydrate de cocaïne est, on le sait, une méthode d'anesthésie qui a pris sa place entre l'anesthésie générale et l'anesthésie locale. Ses résultats à l'heure actuelle sont suffisamment beaux pour qu'on lui reconnaisse sans conteste une valeur pratique considérable. Tuffier depuis l'automne de l'année 1899 n'a cessé d'employer, de perfectionner et de vulgariser cette méthode; il nous donne aujourd'hui une mise au point exacte, une étude complète de la rachicocaïnisation. Ce nouveau mémoire à côté des faits anciens, définitivement établis, contient tous les faits intéressants récemment acquis ou encore à l'étude; il se divise en trois parties.

Première partie. — Technique de la rachicocaïnisation.

Deuxième partie. — Effets de la rachicocaïnisation : 1° Analgésie régionale; 2° effets accessoires, troubles et accidents divers.

Troisième partie. — Applications chirurgicales : 1° Résultats; 2° indications et contre-indications.

Les grandes lignes de la technique de la rachicocaïnisation ont été plusieurs fois exposées dans *La Presse Médicale*. Tuffier les précise, indique les points de repère à rechercher, l'instrumentation, la substance anesthésique à choisir. Actuellement, Tuffier emploie une solution de chlorhydrate de cocaïne extrêmement concentrée (à 12 pour 100, une goutte de la solution renferme un peu plus de 0 gr. 005 du sel). Il charge la seringue de 4 centigrammes de cocaïne à 12 pour 100, et quand le canal sous-arachnoïdien est ponctionné, il adapte la seringue à l'embout de l'aiguille et laisse le liquide céphalo-rachidien remplir peu à peu le corps de la seringue. La pression de ce liquide est suffisante pour repousser progressivement le piston de la seringue en verre de Luër. La seringue étant remplie, on refoule lentement dans l'espace sous-arachnoïdien tout son contenu, c'est-à-dire un mélange parfait de solution cocaïnique concentré et de liquide céphalo-rachien. L'injection finie, on retire brusquement l'aiguille, on obture l'orifice cutané avec du collodion et on place le malade dans la position chirurgicale.

Après un laps de temps qui varie entre quatre et dix minutes, on constate les débuts de l'*analgésie*. Tuffier dans le second chapitre de son livre décrit le mode de début, l'extension, la durée, le degré de cette analgésie; il montre qu'elle dure en moyenne de une heure à une heure et demie, qu'elle est en général absolue, c'est-à-dire que le malade ne manifeste aucun signe de douleur au cours des manœuvres diverses que nécessite l'opération.

La seconde portion de ce chapitre II est consacrée aux effets secondaires ou accessoires des injections sous-arachnoïdiennes pendant l'anesthésie, après l'anesthésie. Tuffier passe successivement en revue les fourmillements, les tremblements, le malaise général, les nausées, les vomissements, les troubles divers de l'appareil digestif ou urinaire, la céphalalgie, rachialgie, l'hyperthermie consécutive. Dans ces pages sont exposés les accidents graves, les morts survenus après la rachicocaïnisation.

Le dernier chapitre traite de la physiologie pathologique, et des indications et contre-indications. Tuffier et Hallion admettent avec arguments et expériences à l'appui que l'analgésie consécutive aux injections sous-arachnoïdiennes de solution de chlorhydrate de cocaïne est due à une action sinon exclusive, du moins très prépondérante de l'alcaloïde sur les racines rachidiennes.

A la lecture du mémoire de Tuffier, on devient facilement convaincu que l'injection de cocaïne sous l'arachnoïde lombaire est une méthode qui doit rester dans le domaine chirurgical, et qui sera appliqué avec succès pour les opérations sur le membre inférieur, le périnée, la vessie, le vagin, l'anus et le rectum, les bourses, le testicule, le col de l'utérus, les régions herniaires.

La méthode n'est pas très bonne pour les interventions de chirurgie abdominale en raison des nausées et des vomissements qui peuvent être très gênantes; elle n'est guère applicable aux enfants, aux hystériques, aux malades atteints de myélites, aux vieillards cachectiques.

* * *

A la fin de son travail Tuffier cite un exemple typique des avantages que peut présenter en certains cas la rachicocaïnisation. Une femme de vingt ans atteinte d'une insuffisance aortique puis d'une appendicite à rechutes graves est admise à l'hôpital Saint-Antoine, où J.-L. Faure juge l'intervention indispensable. L'administration du chloroforme donne lieu à plusieurs alertes telles qu'on doit renoncer à l'opération. Cette femme fut adressée à l'hôpital Beaujon où Tuffier l'opéra sous analgésie par voie lombaire, l'opération fut marquée par aucun incident, la malade guérit simplement sans céphalalgie ni nausées.

Un tel fait suffirait à montrer, si besoin était, l'utilité de la rachicocaïnisation.

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Programme du cours de perfectionnement, du 12 Avril au 28 Mai 1904. Tous les jours à 3 heures.

A. Médecine opératoire (Prof. F. de Lapersonne). — *Paupières* : Canthoplastie, tarsorraphie, entropion, ectropion, blépharoplastie, ptosis. *Voies lacrymales* : Cathétérisme, opération de Stilling, ablation du sac, ablation des glandes lacrymales. *Strabisme* : Ténotomie, avancements capsulaire et musculaire. *Enucléation* : Exentération, opération de Kronlein, tumeurs de l'orbite. *Cornée et conjonctive* : Ptérygion, symblépharon, opération de Samish, iridectomie, sclérotomie. *Cristallin* : Cataracte, soins consécutifs, cataracte secondaire, opération de Fukala.

B. Ophtalmométrologie (M. Weiss). — *Formation des images* : Œil réduit, accommodation, presbytie. *Myopie* : Punctum remotum. *Hypermétropie* manifeste, latente, totale, optomètres. *Astigmatisme* : Système optique astigmate, effets des lentilles cylindriques, astigmatisme de l'œil, détermination et correction, ophtalmomètre de Javal, pouvoir réparateur de l'œil. *Acuité visuelle* : Champ visuel, périmètre, vision binoculaire, stéréoscope, diploscope de Rémy, correction du strabisme par les verres, décentrage, inclinaison de l'axe, verres périscopiques. *Ophtalmoscope* : Image droites, image renversée. *Skiascopie* : Couleurs, daltonisme, diffraction, polarisation.

C. Anatomie pathologique et bactériologie oculaire (M. Monthus). — *Technique bactériologique oculaire* : bacille de Wecks, de Morax, pneumocoques, etc., ophtalmie purulente, le gonocoque, tuberculose oculaire. *Anatomie pathologique* : Friction, durcissement, inclusion, coupes, colorations, cataractes, glaucome, tumeurs des paupières et de la conjonctive, sarcome de la choroïde, gliome de la rétine. Méthodes névrologiques, Weigert, Pal, Manchi. Névrites, atrophie du nerf optique.

D. Examen oto-rhinologique (M. Gellé). — *Fosses nasales* : Exploration, éclairage, rhinoscopie, antérieure et postérieure. *Cavités annexes* : Sinus frontaux, cellules ethmoïdales, sinus sphénoïdaux et maxillaires, sinusites, complications orbitaires, voies d'accès, opérations, relations entre les maladies de l'oreille et de l'œil, examen de l'oreille, audition.

E. Notions de thérapeutique (M. Scrini). — Antisepsie et asepsie en chirurgie oculaire, pansements, stérilisation, anesthésie générale et locale, principales indications dans les infections des membranes externes, mydriatiques et myotiques, chaleur, électricité, médication générale.

Séance de travaux pratiques après chaque conférence. Les médecins et élèves inscrits sont chargés d'examiner les malades tous les matins à la policlinique.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, par application de l'arrêté ministériel du 16 Février 1903, a décidé que les docteurs en médecine, français ou étrangers, désireux de suivre les cours organisés dans les services spéciaux, seraient tenus de payer un droit de 50 francs par trimestre.

Faculté de médecine de Lille. — M. Desoil, ex-chef de clinique médicale, est nommé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1903-1904, chef des travaux pratiques de micrographie et de parasitologie.

École de médecine d'Amiens. — Après concours, M. Pruvost vient d'être présenté pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

La reconstruction de l'hôpital d'Aubervilliers. — Conformément aux conclusions d'un rapport présenté par M. Arthur Rozier au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un premier projet de délibération portant qu'il y a lieu d'approuver le projet de reconstruction de l'hôpital

de la porte d'Aubervilliers et d'imputer la dépense nécessaire évaluée, tous frais compris, à 1.950.000 fr., sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers, et un second projet de délibération par lequel le préfet de la Seine est autorisé à passer avec l'Etat une convention aux termes de laquelle la ville de Paris aura, le cas échéant, un droit de préemption pour les terrains actuellement occupés par l'hôpital des contagieux et pour un emplacement à prélever sur les terrains immédiatement contigus en vue de l'agrandissement possible dudit hôpital, les travaux de construction pouvant être entrepris immédiatement, sans que l'administration soit tenue d'attendre l'issue des négociations prévues à cet effet.

Hôpital Saint-Louis. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Heudé vient de donner un avis favorable à divers travaux que l'administration de l'Assistance publique se propose d'exécuter à l'hôpital Saint-Louis. Ces travaux, dont le montant doit s'élever à 1.062.700 francs, concernent :

1° La consolidation du bâtiment d'administration, soit 23.700 francs ;

2° Le remplacement des baraquements de médecine, soit 400.000 francs ;

3° L'agrandissement de la consultation de chirurgie, soit 109.000 francs ;

4° La construction d'un bâtiment pour le logement du personnel, soit 530.000 francs.

Le transport des enfants au sanatorium d'Hendaye. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande de M. Cherot, vient d'autoriser l'administration de l'Assistance publique à faire aménager pour le prix de 5.000 francs un wagon destiné au transport à Hendaye des enfants qu'on envoie au Sanatorium.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès international de la tuberculose (2-7 Octobre 1905). — Dans sa dernière séance, le Comité d'organisation du *Congrès international de la tuberculose* à Paris a décidé de *reculer d'un an* l'ouverture du Congrès, précédemment fixée au mois d'Octobre 1904.

Le Congrès se tiendra à Paris du 2 au 7 Octobre 1905, dans le Grand-Palais (section de l'avenue d'Antin).

Cette décision se trouve motivée par la raison suivante : Les Etats-Unis d'Amérique avaient fixé primitivement au printemps de 1904 l'ouverture d'une exposition internationale qu'ils préparent à Saint-Louis ; or, il arrive que l'Exposition internationale de Saint-Louis n'ouvrira que le 30 Septembre 1904, et qu'elle comportera, du 3 au 5 Octobre, un Congrès international de la tuberculose.

Anatomie pathologique. — M. L.-M. Pautrier, chef de laboratoire à l'hôpital Lariboisière, commencera aussitôt après Pâques une série de *Conférences pratiques privées d'anatomie pathologique* pour la préparation au second troisième.

Chaque étudiant sera exercé au maniement du microscope et examinera individuellement les préparations histologiques.

Pour les renseignements et inscriptions, s'adresser 9, rue Beudant (boulevard des Batignolles), tous les jours de 2 à 4 heures, tél. 564-18.

Etranger.

Congrès balnéologique d'Aix-la-Chapelle. — Au mois de Mars prochain, aura lieu à Aix-la-Chapelle, sous la présidence du professeur O. Liebreich de Berlin, le Congrès balnéologique organisé par la Société de Hufeland qui siège alternativement dans les principales villes de l'Allemagne et de l'Autriche.

Le comité français est présidé par M. Albert Robin.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Séguel, secrétaire général, 68, boulevard Malesherbes, Paris.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — *Lecture des copies.* — Symptomatologie. — *Séance du 24 Mars.* — Ont obtenu ; MM. Bigart, 8 ; Milian, 9 ; Garnier, 9 ; Jousset, 10 ; Deguy, 7 ; Levi (Léopold), 9 ; Bensaude, 9 ; Coyon, 8.

Séance du 27 Mars. — Ont obtenu : MM. Rabé, 8 ; Comte, 8 ; Géraudel, 9 ; Castaigne, 10 ; Leven, 7 ; Sainton, 10 ; Hauser, 7 ; Poulain — ; Lœper, 10 ; Ribierre, 8.

Séance du 29 Mars. — Ont obtenu : MM. Merklen, 9 ; Guillemot — ; Kahn, 8 ; Nobécourt, 10 ; Tollemer — ; Bernard, 10 ; Decloux, 10 ; Schæfer — ; Auscher, 10 ; Guillain, 10.

A partir du dimanche 10 Avril, l'accès de l'Hôtel-Dieu, de la Charité et de Beaujon, hôpitaux où doivent avoir lieu les épreuves cliniques, sera interdit aux candidats.

Administration sanitaire de l'empire ottoman. — Un concours sera ouvert à Constantinople le 11 Août 1904 irrévocablement pour l'admission de cinq médecins dans les cadres du personnel provisoire de l'Administration sanitaire.

Les praticiens, dûment diplomés, qui désirent y prendre part doivent s'adresser en temps voulu à l'Administration susdite pour avoir connaissance des conditions exigées des candidats, ainsi que des matières portées au programme de ce concours.

RENSEIGNEMENTS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Editeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 27. — Samedi, 2 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

ARTICLES

MÉDECINE PRATIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

CONGRÈS

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Association des Médecins du Département de la Seine

L'Association des médecins du département de la Seine a tenu dimanche dernier, à la Faculté de Médecine, son Assemblée générale annuelle. A propos de cette Assemblée, nous avons reçu du secrétaire général M. H. Barth une lettre, invoquant la tradition de *La Presse Médicale* d'ouvrir largement ses colonnes à toutes questions médicales professionnelles, pour demander qu'une mention soit faite de la séance, dans ce numéro, afin d'attirer l'attention du corps médical parisien sur l'Association des médecins du département de la Seine, et sur le rôle bienfaisant, matériel et moral, qu'elle a joué depuis soixante et onze ans qu'elle est fondée.

Ce rôle est considérable et assez peu connu, je crois, au point de vue de l'assistance aux médecins : le terme « assistance » étant pris dans son acception la plus large ; il est d'autant plus intéressant de le faire connaître que l'Association est la doyenne des œuvres d'assistance médicale et que, dès sa fondation en 1833, y furent émises par des hommes éminents de la Médecine les hautes idées sur l'association et la solidarité, répandues aujourd'hui dans toutes les classes sociales.

C'est que l'Association eut toujours à sa tête, depuis Orfila son fondateur en 1833, des hommes qui se distinguèrent à leur époque par un esprit philosophique, Paul Dubois, Velpeau, Nélaton, Barth, ses présidents, avec des secrétaires généraux comme Gibert, Perdrix, Louis Orfila, si dévoué à l'œuvre de son père ; inutile d'ajouter que le président actuel Brouardel, le secrétaire général Barth continuent dignement la tradition.

L'histoire de l'Association des médecins du département de la Seine est singulièrement instructive au point de vue général de l'assistance médicale professionnelle et au point de vue spécial des lois et règlements auxquels, sous les régimes anciens, étaient soumises les diverses associations, comme on peut s'en rendre compte en compulsant les Archives, que M. Barth a bien voulu nous confier. Cette histoire n'a pas été écrite, que je sache ; aussi bien aurai-je à revenir sur elle un jour ; je me bornerai à montrer ce que fut à sa fondation, en 1833, l'Association, et le chemin qu'elle a parcouru depuis lors jusqu'en 1904 : et c'est déjà d'un grand enseignement.

* * *

Pour définir ce qu'est aujourd'hui l'Association des médecins de la Seine, la plus ancienne de nos Œuvres médicales de prévoyance, pour définir le but qu'elle se propose et les moyens qu'elle emploie pour l'atteindre, je ne saurais mieux faire que reproduire en propres termes ce qu'en a dit le secrétaire général Barth, à l'Assemblée dernière :

« La situation matérielle des médecins de Paris et du département de la Seine devient chaque année plus difficile. L'extension donnée aux institutions hospitalières et aux autres formes de la médecine gratuite rétrécit incessamment le champ de la clientèle, déjà bien réduit par le développement des sociétés de secours mutuels. Nos confrères, dont le nombre s'accroît tous les jours, voient leurs chances de gain diminuer, pendant qu'augmente le poids des impôts, du loyer et des autres charges professionnelles. Ceux d'entre eux qui ne possèdent pas de fortune (et c'est la majorité) sont obligés, pour maintenir l'équilibre de leur modeste budget, de se livrer à un travail excessif, qui ruine leur santé, abrège souvent leur vie, ou les contraint tout au moins à une retraite anticipée.

« Les assurances contre le chômage en cas de maladie, les caisses de retraites pour la vieillesse préviennent ces risques dans une certaine mesure, mais elles réclament de lourds sacrifices que seuls les prévoyants savent faire et surtout continuer avec persévérance en vue d'un avenir incertain. D'ailleurs, ni les indemnités de maladie ni même les pensions viagères n'écartent le plus cruel des périls qui environnent le médecin sans fortune : la misère pour la veuve, pour les enfants, pour les vieux parents quelquefois, quand le chef de famille a disparu.

« L'Association des médecins de la Seine s'est donné pour tâche principale de venir en aide aux

médecins malheureux, et surtout à leurs familles. Grâce au caractère philanthropique qui la distingue, grâce aussi aux revenus d'un patrimoine lentement constitué par les dons et legs de ses bienfaiteurs (et qui dépasse aujourd'hui 1.800.000 fr.), elle peut remplir son rôle sans demander à ses adhérents une contribution proportionnée à l'appui qu'elle leur assure.

« Moyennant un droit d'admission de 12 francs et une modeste cotisation de 20 francs par an, tout sociétaire peut revendiquer pour lui et pour sa famille l'assistance de l'Œuvre en cas de revers. Les secours distribués annuellement à tous ceux qui en ont réellement besoin peuvent s'élever, après cinq années de secrétariat, jusqu'à 1.200 francs pour les sociétaires, jusqu'à 800 fr. pour leurs veuves et pour leurs familles. Selon les volontés de certains donateurs, des secours moins importants sont accordés dans le cas de nécessité urgente à des médecins ne faisant pas partie de l'Association, à leurs veuves et à leurs enfants, mais ces allocations ne peuvent dépasser un sixième du fonds de secours.

« En dehors des subsides annuels, qui sont renouvelables aussi longtemps que les besoins l'exigent, notre Société dispose de quelques pensions viagères réservées aux membres âgés ou infirmes qui comptent plus de quinze ans de sociétariat. »

En terminant, M. Barth produit un tableau exact des secours distribués depuis ces quinze dernières années, preuve éclatante des nécessités auxquelles répond l'Œuvre, montrant éloquemment combien la prévoyance est d'accord avec la solidarité professionnelle pour presser tous les médecins d'y entrer?

Rien n'est plus probant, en effet, que les chiffres, aussi, sans entrer dans les détails, est-il intéressant d'en présenter l'ensemble.

En dix-huit ans, de 1886 à 1903 inclusivement, les secours distribués se sont élevés à la somme totale de 851.390 francs, distribués de la façon suivante : à 1.078 sociétaires, à leurs veuves et à leurs familles dont 107 médecins, et 971 membres de leurs familles, 726.100 francs; pour pensions viagères, 41.400 francs; à des médecins étrangers à l'Association, 83.890 francs.

De ces chiffres ressortent les bienfaits de l'œuvre qui consistent en secours attribués aux membres ou à leurs veuves; en *pensions viagères*, en *secours* attribués à des personnes de la famille médicale, mais ne faisant pas partie de l'Association. Ces secours ont souvent fait l'objet de discussions, nombre de membres voulant réserver la totalité des ressources aux seuls sociétaires et à leur famille; mais les fonds servant à les donner sont le produit de legs provenant de bienfaiteurs de l'Association.

Nombreux ont été ces bienfaiteurs; l'Association, en effet, grâce aux legs et donations qu'ils ont faits, ne possède pas moins de 51.000 francs de rente annuelle à 3 pour 100. Cette somme, ajoutée aux cotisations annuelles qui s'élèvent à 16.000 francs, au fond de réserve, fait que chaque année l'Association peut disposer en moyenne de 84.000 francs dont par une excellente administration 50.000 sont dépensés, 17.000 sont comptés au fond de réserve, le reste est économisé et placé en rentes sur l'Etat, conformément aux statuts.

Dans ce chiffre les cotisations entrent pour 16.000 francs, produits par les droits d'entrée de 12 francs par membre admis, puis de 20 francs chaque année par membre : au total le nombre des sociétaires s'élève actuellement à 587.

*
* *

L'Association date du 19 Juillet 1833; c'est à cette date que se réunirent les médecins de la capitale convoqués dans le but d'étudier un projet d'association des médecins pour la fondation d'une Société de secours mutuels à Paris, sur l'initiative d'Orfila qui leur avait adressé une circulaire de convocation, dont il est intéressant de reproduire les termes, tant ils seraient vrais encore aujourd'hui.

« Nous avons conçu le projet de fonder une société de secours mutuels, dans le but de soulager ceux d'entre nous que la fortune ne favoriserait pas; dès lors, nous avons pensé devoir compter sur votre concours. Vous savez que la misère de quelques-uns de nos confrères, le peu d'aisance de la plupart, sont des causes qui tendent à déconsidérer notre honorable profession.

« Forcés, d'une part, de se contenter d'honoraires minimes, frappés de maladies, moissonnés par une mort prématurée, beaucoup laissent leurs familles dans le dénuement le plus complet.

« N'avons nous pas vu, il y a quelques années, un de nos confrères, assez haut placé dans la médecine de la ville, tomber dans la misère la plus profonde, par suite d'une amaurose qui l'empêchait de se livrer aux travaux de notre profession ?

« Un jeune chirurgien d'hôpital est mort récemment. Il a fallu solliciter pour ses parents une admission dans un hospice et on n'a pu l'obtenir parce qu'ils n'avaient pas l'âge prescrit par les règlements.

« Un ancien interne des hôpitaux, exerçant la médecine à Paris depuis plusieurs années, succomba dernièrement à une maladie aiguë; sa veuve et ses enfants restent sans aucune ressource.

« Un médecin, membre de l'Académie, vient de mourir; sa famille est dans la plus grande pénurie.

« Combien d'exemples plus ou moins analogues ne pourrait-on pas citer? N'est-il pas déplorable que le corps des médecins ne cherche pas à inciter ce que tant d'autres corporations de la capitale ont fait avec succès!

« Que les médecins s'associent, qu'une faible

cotisation annuelle serve à fonder une caisse de secours, et en très peu de temps, avec de très légers sacrifices, on réussira à faire beaucoup de bien.

« Ceux de nos confrères qui ne sont pas riches et qui, toutefois, peuvent s'imposer une très légère augmentation de leur dépense annuelle, sauront dorénavant qu'on ne les abandonnera pas dans un cas de détresse imprévue, que leur femme et leurs enfants ne sont plus exposés à tout perdre en les perdant!

« Ceux qui jouissent, au contraire, d'une certaine aisance, auront la satisfaction de faire le bien et de le faire à peu de frais, tout en se débarrassant des importunités personnelles que, dans l'état actuel des choses, ils ne peuvent guère éviter.

« Nous ne doutons pas, Messieurs et très honorés confrères, que vous ne vous empressiez de vous unir à nous dans l'accomplissement de cette œuvre philanthropique.

« Nous vous prions, en conséquence, de vouloir bien vous trouver à la séance générale dans laquelle sera nommée la première commission annuelle chargée de poser les bases du règlement de la société.

« Cette séance aura lieu dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris, le 16 Mai 1834, à huit heures précises du soir, sous la présidence de M. Orfila, doyen de cette Faculté et *fondateur* de l'association.

« Les statuts de la Société seront soumis à l'approbation de Sa Majesté.

« Avaient signé avec Orfila, Chomel, Moreau, Fouquier, Bérard, Duméril, Desgenetes, Husson, Guéneau de Mussy, Alard, Ribes, Damyau, Burdin, Lacournière, Lonyer-Villermay, Louis Abraham, Double, Paul Dubois, Adelou, Baffos, Jules Cloquet, Auvity, Gibert, Villeneuve, Bourdois. »

La réunion eut un grand succès, une Commission fut nommée pour rédiger un programme de règlement, sur « les moyens à employer pour venir au secours des confrères tombés dans le malheur par suite de *maladies*, des *progrès de l'âge* ou d'*infirmités* ».

Le 30 Octobre 1833, les statuts étaient discutés et votés. Orfila était élu *président*; Double, *vice-président*; Gibert, *secrétaire général*; Aubin, *trésorier*; l'Association des médecins de Paris était fondée.

Le 1er Janvier 1834, les sociétaires étaient déjà au nombre de 400; l'Association avait reçu en Juin de la même année 10.315 francs et dépensé 6.727 francs.

Quel chemin parcouru depuis lors: nous le montrerons dans un prochain article.

E. De Lavarenne.

LE CONGRÈS DE ROUEN

La IVe session du Congrès national périodique de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie se tiendra à Rouen du 5 au 10 Avril prochain. M. Richelot en est le directeur général et sera en même temps le président de la section de Gynécologie. M. Guillemet, de Nantes, préside la section d'Obstétrique et M. Kirmisson la section de Pédiatrie.

Le mardi 5 Avril aura lieu à 2 heures la séance d'ouverture et la lecture du rapport de M. Legueu sur *La pyélonéphrite dans ses rapports avec la puerpéralité*.

Le mercredi et le vendredi auront lieu les séances des sections de Gynécologie et d'Obstétrique réunies. Le vendredi sera spécialement consacré à la Gynécologie.

La Pédiatrie fera plus particulièrement l'objet des séances de mercredi matin, avec le rapport de M. Ausset (de Lille) sur *La maladie de Barlow*, et du soir avec le rapport de M. Wallich (de Paris) sur *Les leucocytes dans le lait*. Le vendredi, seront encore donnés deux rapports, l'un de M. d'Astros (de Marseille) sur *Les infections cutanées chez les nourrissons*, et l'autre de M. Grisel (de Paris) sur *L'invagination de l'intestin chez l'enfant*. Enfin, le samedi soir, M. Derocque (de Rouen) fera un rapport sur *Les résultats éloignés fournis par la transplantation tendineuse dans le traitement de la paralysie infantile*.

Le très sympathique secrétaire du Congrès, M. Albert Martin (de Rouen) a très heureusement organisé le jeudi 7 Avril une excursion à Caudebec-en-Caux et à l'abbaye de Jumièges, et le samedi matin une visite de la ville de Rouen et de la banlieue. Ajoutons enfin que le jour d'ouverture, à 9 heures du soir, une soirée sera offerte aux congressistes par la Municipalité rouennaise.

F. Jayle.

BIBLIOGRAPHIE

708. — Congrès international d'hydrologie, de climatologie et de géologie, 6e session. Grenoble, 1902. Compte rendu des séances. 1 vol. grand in-8°, cartonné toile de 800 pages avec nombreuses figures, cartes, graphiques en noir et en couleurs : 12 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

709. — Septième session de l'Association française d'urologie (Paris, 1903). Procès-verbaux, mémoires et discussions, publiés sous la direction de M. Desnos, secrétaire général, 1 vol. in-8° de 825 p. avec 55 figures dans le texte : 10 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

710. — **Thoinot**. Les accidents du travail et les affections médicales d'origine traumatique. 1 vol. in-8° de 600 pages avec un tableau hors texte : 10 fr. (*O. Doin*, éditeur.)


AMPOULES
CACODYLIQUES
et MÉTHYL-ARSINIQUES
FRAISSE
83, Rue Mozart, Paris.
Echantillons gratuits aux Docteurs.
la Douzaine au Public
CACODYLATE DE SOUDE 4f
CACODYLATE-IODO-HYDRAR: 5f
CACODYLATE DE FER 5f
CACODYLATE DE GAÏACOL 4f
GLYCÉROPHOSPH: DE SOUDE 5f
MÉTHYL-ARSINATE 4.50

FACULTÉ DE PARIS

COURS LIBRE

Psychologie médicale. — M. Bérillon, médecin inspecteur des asiles publics d'aliénés, commencera le lundi 10 Avril, à 5 heures, à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine (amphithéâtre Cruveilhier), un *cours de psychologie appliquée à la médecine*. Il le continuera les jeudis et lundis suivants à 5 heures.

Objet du cours : *L'hypnotisme et la psychothérapie.*

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Hérold. — M. Tiffeneau est nommé pharmacien à l'hôpital Hérold.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Hygiène à l'école. — Le Conseil municipal de Paris vient d'autoriser l'installation de stérilisateurs d'eau dans les écoles primaires supérieures et professionnelles.

L'eau à Paris. — Le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un projet de délibération ouvrant les crédits nécessaires en vue des travaux à exécuter pour assurer la protection des sources de l'Avre et de la Vanne.

Société obstétricale de France. — La Société obstétricale de France tiendra sa dixième session à la Faculté de médecine de Paris (petit amphithéâtre), les jeudi 7, vendredi 8 et samedi 9 Avril 1904.

Ordre du jour provisoire des réunions : Jeudi matin (9 h. 1/2) : Séance d'affaires et communications diverses.

Jeudi soir (2 heures) : MM. Bossi (Gênes). Résultats actuels de l'opération césarienne et ses abus ; Bossi (Gênes). Conditions bactériologiques du canal génital pendant la grossesse et indications relatives ; Bocquel (Angers). Sur l'opération césarienne ; Arzal (Bordeaux). De l'utilité de la contention après la symphyséotomie.

Vendredi matin (9 h. 1/2) : Commandeur et Porcher (Lyon). Transformations du sucre urinaire pendant la grossesse ; Tissier (Paris). Vaccine et grossesse : Dubrisay (Paris), Siège décomplété mode des fesses (mensuration). Guéniot et Pierra (Paris). Inertie utérine et hémorragies dans les accouchements des fœtus volumineux.

Vendredi soir (2 heures) : Bouchacourt (Paris). Anus périnéal pour imperforation de l'anus ; Thoyer-Rozat (Paris). Mécanisme des paralysies obstétricales ; Schwab (Paris). Fièvre syphilitique des nouveau-nés ; Chéron (Paris). Hernie étranglée chez le nouveau-né ; Jeannin (Paris). Flore buccale du nouveau-né ; Devraigne (Paris). Ponction lombaire chez le nouveau-né ; Boissard et Devé Paris). Consultations des nourrissons à l'hôpital Tenon ; Perret et Planchon (Paris). La courbe alimentaire pendant la deuxième année.

Samedi matin (9 h. 1/2) : Bué (Lille). Cholécystite et puerpéralité ; Demelin et Thoyer-Rozat (Paris). Méningite et grossesse ; Brindeau (Paris). Méningite cérébro-spinale et puerpéralité ; Legueu (Paris). Thrombus rénal puerpéral ; Audebert (Toulouse). Traitement de l'infection puerpérale par le collargol.

Samedi soir (2 heures) : Brindeau et Nattan-Larrier (Paris). Le plasmode dans le placenta normal ; Bouchacourt (Paris). Deux observations de désinsertion du vagin pendant l'accouchement spontané.

Congrès coloniaux français. — La XVe section consacrée à l'hygiène générale et à la prophylaxie internationale tiendra ses séances du 29 Mai au 5 Juin.

Voici les questions actuellement inscrites à l'ordre du jour : 1. La prophylaxie internationale et ses rapports avec les maladies microbiennes. — 2. Pèlerinage de La Mecque : Étude hygiénique, religieuse et économique. — 3. L'hôpital est l'adjuvant le plus important pour la colonisation. — 4. Les quarantaines et la police sanitaire. — 5. Les campements en cas d'épidémie. — 6. Défense sanitaire de la Métropole dans ses rapports avec les colonies. — 7. L'alimentation des indigènes et son influence sur leur état hygiénique. — 8. Le rôle du climat dans l'hygiène générale. — 9. De l'influence des phénomènes d'électricité atmosphérique en hygiène et en pathologie exotique. — 10. L'hygiène de l'Européen dans les pays chauds. — 11. Prophylaxie générale de la syphilis et des maladies vénériennes. — 12. Hygiène à suivre pour combattre le paludisme. — 13. Prophylaxie de la fièvre jaune. — 14. Prophylaxie de la lèpre. — 15. Prophylaxie du choléra. — 16. Prophylaxie de la peste. — 17. Prophylaxie de la tuberculose. — 18. Prophylaxie de la dyssenterie. — 19. Hygiène et pathologie des indigènes algériens. — 20. L'assistance médicale en Algérie. — 21. La protection de la natalité chez les indigènes en Algérie. — 22. Hygiène à suivre pour combattre les maladies des yeux, surtout en Afrique. — 23. L'assistance médicale en Indo-Chine. — 24. L'état hygiénique de la Cochinchine. — 25. La protection de la natalité chez les indigènes en Indo-Chine. — 26. L'assistance médicale en Afrique occidentale. — 27. L'assistance médicale à Madagascar. — 28. L'hygiène des Malgaches. — 29. L'hygiène des Chinois. — 30. Hygiène et pathologie en Mélanésie et Polynésie, particulièrement aux Nouvelles-Hébrides.

Toute liberté est laissée aux congressistes de traiter un des sujets déjà mentionnés, les différentes opinions sur un même sujet devant mieux servir à préciser le problème. Chaque congressiste peut faire choix lui-même de la question qu'il désire développer, laquelle, bien entendu, devra se rattacher au but de la section.

Pour rendre plus facile la présence des congressistes à Paris, le Congrès a obtenu des Compagnies de chemins de fer et navigation un avantage de tarif.

En outre, pendant la durée du Congrès, des fêtes seront organisées en l'honneur des congressistes.

Ceux des membres qui ne peuvent s'absenter aisément loin de leurs occupations auront la faculté d'adresser leur étude qui sera communiquée en leur nom au Congrès par le secrétaire de la section.

Dans l'intérêt même des collaborateurs, il est à souhaiter que ceux-ci veuillent bien envoyer au plus tôt leur adhésion au secrétariat de la section, en manifestant leur intention de traiter tel ou tel sujet. Les

rapports présentés devant être tous imprimés, il est est nécessaire qu'ils aient été tous déposés quatre semaines au moins avant la date d'ouverture du Congrès.

Ecole pratique d'odontologie et de stomatologie (Enseignement spécial de la chirurgie dentaire réservé aux docteurs en médecine). — L'enseignement est divisé en trois parties : 1° Travaux pratiques sur fantôme ; 2° travaux pratiques de prothèse au laboratoire ; 3° clinique de dentisterie opératoire et de prothèse.

Le cours a une durée minimum de trois mois avec facilité de prolongation, à la volonté de l'élève.

Les malades admis à la clinique de l'Ecole reçoivent gratuitement les soins et appareils, ce qui assure une application pratique très suffisante pour accomplir toutes les opérations courantes de la chirurgie dentaire.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Siffre, boulevard Saint-Michel, 97, de 1 heure à 2 heures, Paris.

VII° Congrès international d'otologie. — Les Compagnies de chemins de fer français viennent d'accorder une réduction de 50 pour 100 sur le prix du voyage aux congressistes qui se rendront à Bordeaux au mois d'août prochain.

Les personnes désireuses d'assister au Congrès sont instamment priées de se faire inscrire avant le 15 Mai, afin de permettre aux organisateurs de leur faire parvenir les instructions nécessaires, et pour effectuer leur voyage (billets de chemin de fer) et pour leur séjour à Bordeaux.

Le montant des cotisations (25 francs pour les docteurs en médecine et 12 francs pour les étudiants) doit être adressé au trésorier M. Lannois, rue Emile-Zola, 14, à Lyon, et le titre des communications au secrétaire général, M. Lermoyez, rue La Boétie, 20 *bis*, à Paris (8°).

Etranger.

Faculté de médecine de Padoue. — M. Luigi Lucatello est nommé professeur ordinaire de pathologie interne.

M. Riccardo Avanzi est nommé privatdocent d'otologie.

Faculté de médecine de Parme. — Sont nommés privatdocenten : MM. Francesco Marimo (neurologie et psychiatrie) ; Giuseppe Felice Gardenghi (hygiène).

Une clinique chirurgicale ambulante. — On vient de construire, en Russie, un wagon destiné à servir d'hôpital chirurgical roulant. Cette gigantesque voiture contient : une chambre de consultations et de pansements ; une chambre de bains, une salle d'opérations, éclairée de larges fenêtres et munie de tout ce qui est nécessaire pour les grandes interventions chirurgicales ; une pharmacie, servant en même temps à loger l'infirmier en chef ; une chambre pour le chirurgien ; une chambre pour loger en commun le personnel d'infirmiers ; un water-closet, et enfin la chambre de chauffage.

Le wagon est éclairé à l'acétylène. Les plafonds, les murs et les planchers sont tapissés de linoléums. Dans la salle d'opérations, le plancher est en terre cuite.

On comprend les services que pourra rendre, dans la guerre actuelle, un tel hôpital ambulant, relié à un train qui transporte des blessés.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — *Epreuve écrite.* — *Articulation de la tête avec la colonne vertébrale.* — *Symptômes, diagnostic et traitement du mal de Pott sous-occipital.*

Dix-huit copies ont été remises. Elles seront lues dans l'ordre suivant : MM. Schwartz, Herbet, Guibé, Proust, Duval, Wiart, Dujarier, Lapointe, Baudet, Veau, Labey, Iselin, Pasteau, Mouchet, Fredet, Marcille, Lenormant.

Un candidat, M. Lœvy, s'est retiré.

Lecture. — *Séance du 29 Mars.* — Ont obtenu : MM. Schwartz, 22 ; Herbet, 25 ; Guibé, 28.

Séance du 30 Mars. — Ont obtenu : MM. Proust, 25 ; Duval, 28 ; Wiart, 23.

Séance du 30 Mars. — Ont obtenu : MM. Dujarrier, 26 ; Lapointe, 30 ; Baudet, 24 ; Veau, 24.

Séance du 31 Mars. — Ont obtenu : MM. Labey, 25 ; Iselin, 22 ; Mouchet, 24.

Séance du 1er Avril. — Ont obtenu : MM. Fredet, 25 ; Marcille, 22 ; Lenormand, 30.

Épreuve clinique. — La première séance d'épreuve clinique aura lieu le mardi 12 Avril à 5 heures, à l'hôpital Beaujon.

Pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 2 Mai 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats devront se faire inscrire à l'Administration (3, avenue Victoria), service du personnel, de 11 heures à 3 heures, depuis le lundi 4 Avril jusqu'au samedi 16 du même mois inclusivement.

Pour les places de pharmacien, les candidats ayant la qualité de Français sont seuls admis à concourir.

Sont admis au concours les élèves internes en pharmacie ayant exercé pendant trois ans au moins, en cette qualité, dans les hôpitaux ou hospices civils de Paris.

Le Directeur de l'Administration peut, en outre, et par décisions spéciales, autoriser à concourir les pharmaciens de 1re classe qui lui présenteraient les garanties convenables.

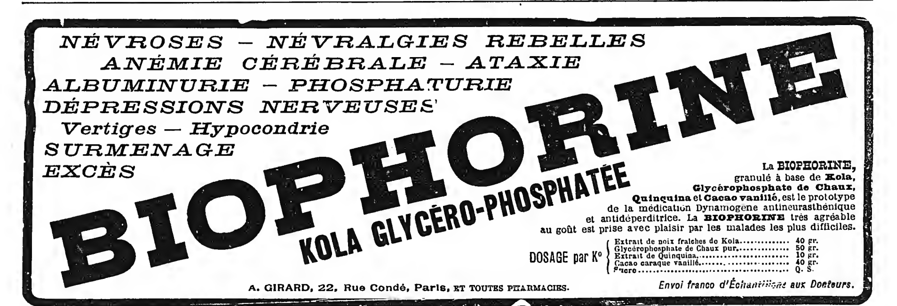
Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter à l'Administration (service du personnel) pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces et signer au registre ouvert à cet effet. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre chargée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture des listes ne peut être accueillie.

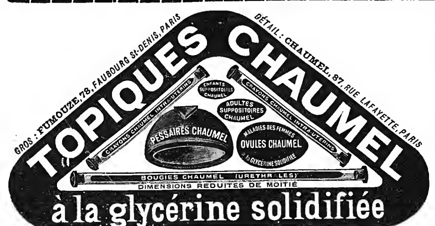
Ecoles de médecine navale. — M. le médecin de 2e classe Bellet, du port de Toulon, est autorisé à prendre part au concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie, qui aura lieu au port de Rochefort le 6 Avril prochain.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette







TOPIQUES CHAUMEL

seuls de ce genre,

à VENTE RÉGLEMENTÉE,

assurant aux Pharmaciens

UN BÉNÉFICE NORMAL

obligatoire.



PIPÉRAZINE

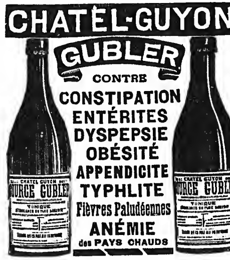
EFFERVESCENTE

2 à 6 mesures par jour.

Goutte, Gravelle, Coliques néphrétiques

MIDY

C'EST le PLUS GRAND DISSOLVANT connu de l'ACIDE URIQUE



Traitement rationnel DE LA

CONSTIPATION

PAR LA

FRANGULOSE FLACH

Échantillon gratis et franco aux Docteurs.

H. FLACH, 8, Rue de la Cossonnerie, PARIS.

Antisepsie des Fosses nasales et Voies respiratoires

RHINILINE DE SAINT-LOUIS

contre Coryza, Epistaxis, Ozène, etc. Tube, 1 fr. 25

Pommade vaso-constrictive antiseptique en tube.

MUTHELET, 71, r. de *Maubeuge*, Paris. Echant. s[r] demande

ANÉMIE LA BOURBOULE FIÈVRES

MALADIES DE LA PEAU VOIES RESPIRATOIRES

Affections des Voies Respiratoires, Maladies de la Peau

SIROP CROSNIER

MINÉRAL-SULFUREUX

au MONOSULFURE de SODIUM INALTÉRABLE et GOUDRON

Succédané des Eaux Sulfureuses

ADULTES : Une cuillerée à bouche, deux ou trois fois par jour, 1 heure avant ou 2 heures après les repas.

..... *A ces divers points de vue la préparation de Crosnier vient donc combler une véritable lacune en permettant aux Praticiens de compter sur la bonne conservation d'un médicament bien dosé et facile à faire accepter par les personnes les plus délicates.*

Extrait du Rapport officiel de l'Académie de Médecine de Paris (7 Août 1877).

PARIS, 6, Rue Chanoinesse, *et toutes Pharmacies.*

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 28. — Mercredi, 6 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

LA MÉDECINE AUX COLONIES

En Septembre 1902, *La Presse Médicale*, dans un article consacré à l'École de Médecine de Pondichéry [1], critiquait l'ancienne organisation du corps de santé des colonies qui groupait dans un même cadre les médecins de tout l'empire colonial français. Autrefois un médecin ne restait guère plus d'un an ou deux dans la même contrée; il passait par exemple du Sénégal à Madagascar, de là en Océanie, puis en Indo-Chine, sans avoir eu le temps d'apprendre à connaitre la langue, les mœurs, la pathologie des contrées qu'il traversait.

La pathologie du Congo, disions-nous, diffère peut-être autant de la pathologie de l'Indo-Chine que le langage du Nègre est différent de celui de l'Annamite. Si on veut que le médecin soit capable de soigner efficacement les malades, d'imposer aux indigènes d'utiles mesures hygiéniques, de surveiller la marche des épidémies, il faut que ce médecin soit non pas un *globe trotter*, mais un praticien établi à demeure dans la contrée.

Heureusement, dans la plupart de nos colonies, nous ne sommes plus à la période de conquête; nous sommes, nous devrions être, à la période d'organisation pratique. Aujourd'hui chaque colonie devrait posséder un corps suffisamment nombreux de médecins fixés dans le pays, au courant de la langue, des usages des indigènes, connaissant la pathologie de la contrée d'une façon sérieuse par la pratique du malade et non par des notions théoriques plus ou moins exactes puisées dans les Ecoles de la Métropole.

Nous avons eu la bonne fortune d'avoir communication d'un rapport émanant d'un de nos collègues, Le Roy des Barres, professeur à l'École de médecine d'Hanoï; les lecteurs de *La Presse Médicale* y verront la nécessité inéluctable de la formation d'un corps de médecins spéciaux à chaque colonie.

DE L'EXÉCUTION DU SERVICE DE SANTÉ AUX COLONIES

Le service de santé, dans nos possessions d'outre-mer, est presque uniquement assuré par les officiers du corps de santé des colonies qui sont, à l'exclusion de tous autres médecins, chargés de l'exécution de tous les services sanitaires sans exception, ressortissant au service central.

Cette situation constitue, en faveur des médecins des colonies, un monopole de fait qui, pour ne pas avoir été inscrit d'une manière formelle dans les textes traitant de la matière, n'en est pas moins rigoureusement appliqué, grâce d'une part à l'esprit de corps des médecins des colonies et d'autre part au besoin exagéré de centralisation et d'uniformité qui se manifeste malgré tout dans l'administration coloniale et qui empêche plusieurs colonies d'agir en ce qui les concerne autrement qu'on ne l'a fait jusqu'à ce jour.

Il nous a semblé opportun d'examiner si le monopole cité plus haut pouvait encore se justifier et considérer en même temps les résultats donnés par l'organisation actuelle.

Nous nous proposons en outre d'établir que, étant donné leur insuffisance numérique et la multiplicité des attributions qui leur sont imposées, les médecins des colonies ne peuvent, malgré leur bon vouloir et leur activité, mener à bien l'œuvre sanitaire dans les pays où cependant il est de tout intérêt qu'elle soit réalisée d'une manière aussi parfaite que possible.

L'insuffisance numérique du corps de santé des colonies n'est pas discutable; elle est reconnue par les chefs eux-mêmes qui la déplorent, et cet état de choses est aggravé, ainsi qu'il est dit plus haut, par l'importance et l'excessive variété des services, que les officiers du corps se voient dans l'obligation d'assurer tant bien que mal.

D'autre part il est facile de se rendre compte qu'avec l'organisation actuelle les médecins des colonies ne peuvent assurer le service des troupes et des hôpitaux, dénommés militaires, mais recevant en même temps des civils en grand nombre, et de l'autre se livrer avec toute l'attention qu'elle mérite à l'étude des maladies spéciales à chaque colonie et de la prophylaxie des différentes épidémies qui se propagent à certaines époques.

Dans ces conditions il est exact de dire, des

1. P. Desfosses. — « L'École de médecine de Pondichéry ». *La Presse Médicale*, 1902, 3 Septembre, n° 17.

médecins des colonies, qu'ils possèdent le monopole effectif de l'exécution des services sanitaires aux colonies, sans avoir la possibilité d'assurer ces services d'une manière satisfaisante.

Et d'abord comment expliquer que pareil monopole leur soit maintenu à notre époque où le progrès des idées coloniales en France et la sécurité de plus en plus grande que l'on rencontre dans nos diverses possessions pousse un grand nombre toujours croissant d'individus à s'expatrier pour aller tenter de réaliser aux colonies ce qui n'est plus que difficilement accessible dans la métropole.

A l'origine, le principe de ce monopole se trouve amplement justifié par la présence aux colonies des seuls militaires; mais aujourd'hui que l'élément civil a augmenté jusqu'au point de devenir prépondérant dans la plupart de nos colonies, il y a lieu de s'étonner que l'on continue d'imposer à cette population civile des médecins militaires et que les médecins civils ne soient appelés que dans les cas extrêmement rares à assurer les services médicaux aux colonies.

N'apparaît-il pas comme plus logique et en même temps plus simple de permettre à toute colonie, possédant les moyens financiers nécessaires, de constituer et entretenir à ses frais un corps de médecins qui lui serait propre et dont les membres, appelés à vivre dans le pays pendant toute la durée de leur carrière, assureraient tous les services sanitaires dans le sens le plus général et le plus étendu de cette expression.

Des médecins militaires seraient, bien entendu, chargés du service des troupes et des hôpitaux exclusivement militaires; mais l'élément civil aurait à faire à des médecins civils auxquels reviendrait en particulier l'étude et l'exécution des différentes mesures d'hygiène et de prophylaxie, étude à laquelle un long séjour dans le pays les aurait spécialement préparés.

Il faut reconnaître, en effet, que les trop fréquentes mutations auxquelles sont astreints les médecins des colonies leur constituent une sérieuse difficulté pour se livrer aux études dont il s'agit.

Ayant ainsi établi l'insuffisance du corps de santé des colonies, nous en sommes arrivés à la conclusion toute logique : l'exécution par des médecins civils des colonies.

Nous allons nous efforcer de montrer dans la suite, et la possibilité de la chose, et les avantages qui semblent en résulter.

Nous écarterons tout d'abord l'objection réellement trop facile, toujours invoquée en pareil cas, et qui consiste dans la rareté, l'absence même des médecins civils aux colonies.

Cette rareté s'explique aisément par l'ostracisme dont sont l'objet aux colonies les médecins civils de la part des administrations locales que certains sentiments amènent parfois à intervenir inopinément dans des questions où elles ne devraient considérer que l'intérêt général.

Nous citerons, comme exemple, dans cet ordre d'idées, la réception faite à un de nos confrères civils arrivant pour la première fois s'établir dans un des pays de l'Union indo-chinoise et auquel le chef de la colonie disait en manière de réconfort : Vous n'avez rien à faire ici, toutes les places sont prises, et si elles devenaient vacantes, nous les donnerions à des médecins des colonies, même si elles sont occupées actuellement par des civils.

Vous n'avez donc qu'à vous en aller. Il ne vous est cependant pas interdit de vous installer.

Les confrères militaires, de leur côté, ne négligent rien pour concurrencer d'une façon souvent déloyale leurs confrères civils.

Nous n'en voulons pour preuve que les plaintes adressées au ministre de la guerre par ce médecin civil établi depuis plusieurs années à Haï-phong et signalant les agissements de divers médecins des colonies, dont principalement un médecin-major de 1re classe, chef de l'hôpital de l'endroit, faisant, malgré les nombreuses défenses parues à ce sujet, de la clientèle civile et... *au rabais*; acceptant des tarifs d'abonnement tels que la dignité professionnelle et aussi la situation des médecins civils, auxquels on ne sert aucune solde, ne leur permet pas d'accepter.

Nous citerons encore cet autre exemple d'un médecin directeur du service de santé dans l'un des pays de l'union l'indo-chinoise, qui cédait tout récemment sa *clientèle civile* à l'un de ses subordonnés moyennant la modeste somme de *6.000 francs par an*!

Pendant ce temps les circulaires se succèdent, défendant aux médecins des colonies de faire de la clientèle civile.

Et que l'on ne croie pas que les faits cités ne s'appliquent qu'à quelques cas isolés, car nous pourrions étendre infiniment nos citations en offrant de produire pour chacune d'elles des documents probants à l'appui.

Les faits que nous signalons ne sont que quelques-uns des résultats, parmi les plus saillants, produits par ce que nous avons appelé au début de ce rapport « le monopole des médecins des colonies », monopole que ceux-ci entendent conserver et mettre tout en œuvre dans ce but évident.

Revenant alors à notre sujet qui est, pour le moment, d'expliquer l'absence ou la rareté des médecins civils aux colonies, nous croyons avoir suffisamment démontré quelles difficultés leur sont réservées dans ces pays, ce qui explique, tout naturellement, leur abstention, laquelle cesserait certainement si cet état de choses venait à être modifié.

D'ailleurs, la récente création des médecins dits de colonisation permettrait facilement, et à bref délai, le recrutement du personnel que comporte la mise en pratique de l'idée que nous avons émise, si l'on a soin, bien entendu, de réserver à ce personnel une indépendance et des avantages suffisants.

Sans vouloir traiter toutefois cette partie de la question au point de vue général de toutes nos possessions, nous choisirons, à titre d'exemple, parmi les colonies « possédant les moyens financiers nécessaires », ainsi qu'il qu'il a été dit plus haut « *pour se constituer un corps local de médecins civils* », celle où nous nous trouvons depuis quelques années pendant lesquelles les occasions ne nous ont pas manqué de vérifier, par nous-même, les insuffisances et les défectuosités que nous signalons ici.

Nous choisirons donc comme exemple l'Indo-Chine française.

Les services sanitaires en Indo-Chine sont, bien entendu, uniquement assurés par le corps de santé des colonies et, à part les municipalités qui consentent parfois à s'adresser aux quelques médecins civils existant dans les grands centres, tout est aux mains des militaires.

Or, le nombre restreint des médecins militaires affectés à l'Indo-Chine n'a jamais pu permettre l'installation d'hôpitaux régionaux et autres établissements hospitaliers de divers genres, sur le compte desquels nous reviendrons plus loin.

D'autre part, l'assistance publique est encore à créer.

Quant à ce qui concerne l'étude des maladies épidémiques spéciales au pays, aucun programme de prophylaxie n'a encore été élaboré pour lutter contre elles, et il a fallu au Tonkin les récentes et graves épidémies de peste et de choléra pour que l'utilité des lazarets fût reconnue, ce qui démontre jusqu'à l'évidence que les études concernant l'hygiène et la salubrité du pays n'ont jamais été entreprises.

Il ne suffit pas, en effet, d'avoir des installations pour loger les malades et les y soigner; il faut évidemment chercher à en diminuer le nombre; en un mot, il faut faire de la prophylaxie.

Pour combattre une épidémie, il est nécessaire d'en connaître le ou les foyers primitifs ainsi que les foyers secondaires, et, à cet égard, la constatation des décès fournit de précieux renseignements. A Hanoï, par exemple, en 1903, l'existence d'un médecin de l'état civil a permis, dès le début, de découvrir les principaux foyers de peste, ce qui a peut-être permis d'épargner un certain nombre d'existences.

Au surplus, il n'entre actuellement de médecins que dans les principaux centres possédant un certain noyau d'Européens, sans qu'il soit possible d'en affecter aux agglomérations annamites souvent si importantes, ce qui est en outre fort préjudiciable à la pénétration de nos idées médicales dans les milieux indigènes, et il n'est pas à démontrer que l'adoption par eux de ces idées aurait les conséquences les plus heureuses, tant au point de vue de la santé générale que de l'avenir économique du pays.

Il serait, en conséquence, à désirer qu'il fût possible d'affecter un médecin à chaque centre indigène important.

Là des médecins pourraient, grâce à un contact permanent avec l'indigène, habituer celui-ci à nos pratiques d'hygiène et de prophylaxie, choses auxquelles il répugne peut-être à l'heure actuelle, mais qu'il est susceptible d'adopter facilement, ainsi que de nombreux exemples ont pu nous en convaincre.

Il faudrait à cet effet que le médecin, par un long séjour dans la même région (sauf les interruptions nécessaires, réduites d'ailleurs au minimum), habitue peu à peu l'indigène, en gagnant sa confiance, à s'adresser à lui toutes les fois qu'il pourra lui être utile, et c'est ainsi que, progressivement, nous ne verrions plus en cas d'épidémie les Annamites cacher leurs malades et leurs morts, mais venir au contraire se placer sous la sauvegarde du médecin.

Afin de compléter la liste des insuffisances et défectuosités qu'il nous a été donné de constater, nous signalerons encore que rien n'existe pour les aliénés. On conduit bien de temps en temps quelques-uns de ces malheureux dans divers établissements, mais ils n'y font ordinairement qu'un court séjour et reprennent de suite, sans aucune surveillance, leur vie errante.

Les léproseries sont dans un état déplorable au Tonkin et, alors qu'en Cochinchine, où nous sommes installés depuis cinquante ans environ, on est finalement arrivé à isoler les lépreux dans une ile de la côte, nous en sommes encore au Tonkin à ce qu'on appelle les « villages de lépreux », consistant en un certain nombre de misérables masures destinées en principe à *grouper, isoler et abriter* les malheureux atteints de la lèpre et dans lesquelles nous avons eu l'occasion de constater par nous-même ce qui suit :

Absence totale de soins médicaux, jamais de visite de médecin, cohabitation d'individus sains et d'individus malades, aucune surveillance établie afin d'empêcher les lépreux de sortir et de se répandre dans les villages ou sur les marchés voisins dont ils sont du reste la terreur, possédant ainsi toute latitude de communiquer et propager leur terrible maladie.

Cette situation a du reste ému les pouvoirs publics qui recherchent à l'heure actuelle une solution concernant spécialement ces établissements. Il nous semblerait d'ailleurs préférable que cette question fût rattachée à l'organisation en Indo-Chine de l'assistance publique.

Nous pouvons ajouter que dans les quelques établissements particuliers existant dans la colonie, et qui pour la plus grande partie ne doivent leur existence qu'à l'appui financier de la colonie, on doit déplorer l'absence de soins médicaux réguliers, et dans quelques-uns l'absence totale de médecins. Il est de notoriété publique que l'hygiène dans bien des cas y laisse beaucoup à désirer : maladies aiguës, maladies chroniques,

et même maladies contagieuses, tout cela est pêle-mêle dans des locaux appropriés à cet usage et où la plus élémentaire propreté est totalement ignorée.

Telle est la situation ; examinons maintenant dans quelle mesure et par quels moyens on pourrait l'améliorer.

Il existe dans les centres des différents pays de l'Union indo-chinoise un noyau de médecins n'appartenant pas au corps de santé des colonies et comptant un nombre de membres encore insuffisant, mais capable néanmoins d'assurer un certain nombre des services civils à l'heure actuelle incomplètement remplis. Il est incontestable que si le gouvernement de la colonie voulait assurer à ces praticiens un service intéressant au point de vue professionnel et suffisamment rétribué, on aurait là un premier groupe du personnel destiné, dans l'esprit du programme examiné dans le présent rapport, à l'organisation des services civils médicaux et sanitaires dont on ne peut que reconnaître l'urgence et la nécessité.

Le principe une fois reconnu et la situation toute civile des médecins dont il s'agit étant établie, il serait facile, au fur et à mesure des besoins de la colonie, de trouver (et nous pourrions présenter déjà un certain nombre de demandes) le personnel nécessaire présentant les garanties désirables pour remplir des fonctions ainsi spécifiées.

Les médecins de colonisation malgré leur création récente ont déjà pu faire apprécier les services qu'ils ont rendus dans certaines colonies et on pourrait en Indo-Chine s'assurer le concours de praticiens de cette catégorie en leur donnant outre les attributions et avantages énumérés plus haut la certitude qu'ils ne seraient pas tenus de se plier aux exigences d'une hiérarchie qu'ils ne sauraient comprendre et qui les rebuterait à l'origine.

Nous avons dit plus haut que ce qui manquait surtout c'était la surveillance et une direction générale permettant de réunir tous les efforts actuellement éparpillés.

Ce qui empêche de prendre les mesures prophylactiques utiles, c'est l'absence de centralisation des renseignements en temps opportun.

Quant à la surveillance générale des divers établissements civils, hôpitaux, lazarets, léproseries, elle serait confiée avec avantage à une même personne qui pourrait les visiter fréquemment et se rendrait ainsi compte des modifications à y apporter, ainsi que des créations dont le besoin se ferait sentir.

Le double but serait, croyons-nous, réalisé en Indo-Chine par la création, dans les principaux centres, de bureaux centraux d'hygiène ayant à leur tête un directeur des services sanitaires et médicaux civils.

Les bureaux centraux d'hygiène, exclusivement composés de médecins civils tels qu'il a été spécifié plus haut, seraient chargés de recueillir tous les renseignements concernant les épidémies, les déclarations de maladies contagieuses; de réunir tous les avis de décès. Il deviendrait ainsi possible de dresser une statistique de la morbidité et de la mortalité en Indo-Chine, de se rendre compte des causes du développement de telle ou telle autre épidémie, de l'efficacité des mesures prises, et des réformes à apporter dans leur application. Ils réuniraient également tous les renseignements concernant l'hygiène en général.

Tous ces renseignements seraient centralisés par le directeur des services sanitaires civils qui aurait la possibilité, avec de tels matériaux, de faire progresser l'étude des affections que l'on rencontre dans la colonie.

Le directeur aurait, bien entendu, sous sa surveillance tous les établissements sanitaires et médicaux civils.

Telles sont, à notre avis, les propositions qui doivent être envisagées et qui constituent le minimum des mesures de première nécessité à prendre, si l'on se décidait à doter l'Indo-Chine d'un service médical spécialement attaché à la colonie et que des moyens financiers lui permettent d'ailleurs de se payer, qui assurerait, dans des conditions inconnues jusqu'à ce jour, l'hygiène et la salubrité, et ceci dans un but d'humanité et de prévoyance sociale autant qu'économique.

Et nous sommes en outre persuadés que le même principe pourrait être mis en œuvre dans la plupart de nos possessions avec, bien entendu, les variantes indispensables dans les détails, et nous gardons la conviction que les résultats seraient tout autres que ceux obtenus jusqu'à ce jour avec le système actuel qui nous apparaît comme insoutenable à tous les points de vue.

* * *

Souhaitons que les idées émises par notre confrère soient examinées par ceux qui président aux destinées de nos colonies, que dans les colonies une place soit faite à des médecins civils fixés à demeure dans tel ou tel cercle, dans telle ou telle ville, souhaitons qu'on établisse vraiment et les services d'hygiène et les services d'assistance publique. L'importance du rôle civilisateur du médecin n'est plus à démontrer; ce rôle sera d'autant mieux rempli que le médecin colonial connaîtra plus complètement et plus pratiquement non pas les *maladies des pays chauds*, mais les *maladies de sa région*.

P. Desfosses.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Hérold. — M. Lyot est nommé chirurgien chef de service à l'hôpital Hérold.

Hôpital Saint-Antoine. — Voici le programme du cours pratique d'oto-rhino-laryngologie en trente leçons qui sera professé dans le service de M. Lem-

MOYEZ, à l'hôpital Saint-Antoine, du 20 Avril au 31 Mai :

Mercredi 20 Avril : Eclairage. Emploi du miroir frontal. — Jeudi 21 Avril : Examen des fosses nasales. — Vendredi 22 Avril : Epistaxis. Hémostase nasale. — Samedi 23 Avril : Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Aéro-thermo-thérapie. — Lundi 25 Avril : Ozène. Syphilis nasale. Prothèse à la paraffine. Corps étrangers du nez. — Mardi 26 Avril : Rhinite hypertrophique. Tuberculose nasale. — Mercredi 27 Avril : Queues de cornet. Polypes muqueux. Tumeurs malignes. Electrolyse nasale. — Jeudi 28 Avril : Crêtes et déviations de la cloison. — Vendredi 29 Avril ; Sinusites maxillaires. — Samedi 30 Avril : Sinusites frontale, ethmoïdale et sphénoïdale. — Jeudi 5 Mai : Examen du pharynx buccal. Pharyngites aiguës et chroniques. Abcès. Mycoses. — Vendredi 6 Mai : Hypertrophie des amygdales. — Samedi 7 Mai : Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Toucher. — Lundi 9 Mai : Releveur du voile. Catarrhe de la voûte. — Mardi 10 Mai : Végétations adénoïdes. — Mercredi 11 Mai : Laryngoscopie et trachéoscopie. — Vendredi 13 Mai : Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies glottiques. — Samedi 14 Mai : Polypes du larynx. Syphilis. Tuberculose. Cancer. — Lundi 16 Mai : Examen du conduit auditif et du tympan. — Mardi 17 Mai : Cerumen. Corps étrangers. Eczéma du conduit. — Mercredi 18 Mai : Acoumétrie. — Jeudi 19 Mai : Aération de l'oreille moyenne. Politzérisation. Cathétérisme. — Vendredi 20 Mai : Otite moyenne chronique exsudative. Otite sèche. — Samedi 21 Mai : Otite moyenne aiguë : a) catarrhale ; b) exsudative. — Mercredi 25 Mai : Otite moyenne purulente aiguë. Mastoïdite. Furoncles du conduit. — Jeudi 26 Mai : Otite moyenne purulente chronique. — Vendredi 27 Mai ; Carie du rocher ; ses complications. — Samedi 28 Mai : Oreille interne. Labyrinthites et labyrinthisme. — Lundi 30 Mai : Principes d'électricité médicale. — Mardi 31 Mai : Conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevaliers* : MM. Fibrich ; Magnin.

MÉRITE AGRICOLE. — *Chevalier* : M. Hézard, à Maizières (Haute-Saône).

OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Lombard, Kortl, à Paris ; Grimaldi, à Marseille ; Leriche, à Meung-sur-Loire (Loiret).

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Duclos, à Rochefort ; Goy, Guinde, à Marseille ; Serinelli, à Septèmes (Bouches-du-Rhône) ; Papin, à Angers ; Emery, Mette, Leclercq, Barleriu, à Paris ; Coutal, à Blenol-les-Toul (Meurthe-et-Moselle) ; Izard, à Vincennes ; Lemardeley, à Levallois-Perret ; Martin, à Angers ; Eissen, à Bordeaux.

Anatomie pathologique. — M. L.-M. PAUTRIER, chef de laboratoire à l'hôpital Lariboisière, commencera aussitôt après Pâques une série de *Conférences pratiques privées d'anatomie pathologique* pour la préparation au second troisième.

Chaque étudiant sera exercé au maniement du microscope et examinera individuellement les préparations histologiques.

Pour les renseignements et inscriptions, s'adresser 9, rue Beudant (boulevard des Batignolles), tous les jours de 2 à 4 heures, tél. 564-18.

XIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. — Le XIVe Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des Pays de Langue Française se tiendra cette année à Pau, du 1er au 7 Août, sous la présidence de M. le Professeur BRISSAUD.

Les questions suivantes seront l'objet de rapports :

1° Psychiatrie : *Des Démences vésaniques*. Rapporteur ; M. DENY, de Paris.

2° Neurologie : *Des localisations motrices dans la moelle*. Rapporteur : M. SANO, d'Anvers.

3° Assistance : *Des mesures à prendre contre les aliénés criminels*. Rapporteur : M. KÉRAVAL, de Paris.

4° Communications diverses.

N.-B. — Les Discussions et Communications ne peuvent être faites qu'en langue française.

La proximité de l'Espagne, de l'Océan et des Pyrénées a permis d'organiser une série d'excursions faciles, variées et intéressantes.

Des réductions de tarif seront très vraisemblablement consenties, comme précédemment, par les différentes Compagnies de Chemins de fer, ainsi que par les principaux hôtels de Pau.

Un programme détaillé des Travaux et des Excursions sera publié, à bref délai, et adressé à tous les membres du Congrès.

Le Congrès comprend :

1° Des membres adhérents (Docteurs en médecine) ;

2° Des membres associés (Dames, Membres de la famille, ou Etudiants en médecine, présentés par un membre adhérent).

Les Asiles qui s'inscrivent pour le Congrès figurent parmi les Membres adhérents.

Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les Membres adhérents et de 10 francs pour les Membres associés.

Les Membres adhérents recevront, avant l'ouverture du Congrès, les trois rapports. Ils recevront, après le Congrès, le volume des Comptes rendus.

Adresser les Adhésions et Communications à M. GIRMA, Secrétaire général du Congrès, Médecin-Directeur de l'Asile public des Aliénés de Pau.

RENSEIGNEMENTS

Dans grande ville maritime, climat le plus sain du littoral algérien, docteur, marié, prendrait pensionnaire (pas de tuberculose contagieuse). Références les plus sérieuses. S'adresser *P. M.*, n° 1064.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. NAUD.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 29. — Samedi, 9 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

A propos de la loi sur l'Assistance médicale gratuite.

Parmi les lois sociales dont l'exécution nécessite l'intervention du médecin, la loi du 15 Juillet sur l'Assistance médicale gratuite a donné et donne encore lieu à de multiples contestations entre les intéressés : dans beaucoup de départements la réglementation n'est pas encore définitivement établie, des abus se commettent journellement et de toutes parts des plaintes sont formulées par des médecins dont les intérêts ne sont que trop souvent sacrifiés par les Pouvoirs administratifs.

Pour faire valoir leurs droits les médecins ont dû maintes fois entreprendre une véritable lutte dans laquelle il faut reconnaître que l'action syndicale professionnelle leur a rendu de grands services et s'est le plus honorablement manifestée. La raison en est vraisemblablement dans ce que l'exercice de la loi repose tout entier sur les pouvoirs des municipalités et des conseils généraux; ces corps constitués issus du suffrage universel, soucieux par conséquent avant tout de ménager les intérêts de leurs électeurs, se laissent plus facilement guider par une collectivité influente comme un syndicat médical que par de simples individualités comme celle d'un médecin quels que soient son autorité et le bien fondé de ses plaintes.

Le fait est qu'il ne se publie guère un numéro de l'*Union des syndicats médicaux de France*, sans qu'il soit fait mention de contestations entre médecins d'une part, et conseils généraux d'autre part, relatives à des procédés plus ou moins irréguliers employés par les municipalités surtout dans l'application de la loi; et toujours, bien entendu, au détriment des médecins. Trop longtemps, les médecins se sont laissés exploiter par les œuvres de bienfaisance; aussi bien aujourd'hui encore, dans l'esprit de beaucoup de nos administrateurs, sont-ils considérés comme taillables et corvéables à merci.

C'est ainsi que le *Bulletin* du 20 Mars dernier, annonce que, dans le département de la Mayenne, par exemple, des abus scandaleux étaient commis par certains maires : les uns refusant des billets de maladies à des inscrits de l'Assistance, sous prétexte qu'ils n'avaient pas besoin de médecin; les autres, au contraire, inscrivant sur leurs listes des fermiers aisés, des habitants au-dessus du besoin; beaucoup recommandant à leurs administrés tel ou tel médecin comme susceptible de se laisser apitoyer et de ne pas réclamer d'honoraires. Ces abus ont été, par un vote de syndicat médical, signalés au préfet du département et celui-ci vient d'adresser en conséquence une lettre de rappel aux maires sur l'application intégrale des règlements. Il est à espérer que, désormais, on tiendra mieux la main à son exécution.

Le *Bulletin* du 5 Avril dernier nous fait savoir que, grâce à l'intervention du syndicat des médecins du Sud-Finistère, le Conseil général du département, qui avait abaissé à 0 fr. 80 le tarif kilométrique de nuit, l'a, dans sa dernière session, remis à 1 franc : voilà encore un succès.

Et l'on pourrait ainsi, dans nombre de départements, citer des exemples de cette incohérence administrative qui, de toutes parts, se révèle dans l'exécution d'une loi qu'il serait cependant bien simple aux Pouvoirs administratifs supérieurs de faire appliquer strictement s'ils le voulaient bien; mais là, comme en beaucoup de choses, la politique s'en mêle, et trop souvent certaines municipalités se laissent aller à faire bénéficier de la loi moins des indigents que des électeurs influents.

Il est vrai que les intéressés, les contribuables

qui payent les frais, peuvent toujours protester, et la loi de Juillet 1893 prévoit les cas de radiations de la liste des assistés et la procédure pour les obtenir; mais le jugement est remis à la sanction administrative supérieure, au préfet; celui-ci se trouve bien souvent embarrassé pour réprimander le maire coupable, si c'est un ami politique, et pour remettre les choses en état de justice.

Journellement, d'ailleurs, les médecins de province sont à même de constater les abus de ce genre, qui leur sont des plus préjudiciables; malheureusement beaucoup ne sont pas armés pour se défendre, n'étant pas suffisamment au courant des prescriptions de cette loi sur l'assistance médicale gratuite, dont ils sont, cependant, la vraie cheville ouvrière.

Il faut bien avouer qu'à ce point de vue professionnel, comme à bien d'autres points de vue envisageant les rapports entre les médecins d'une part, et les Administrations publiques et privées d'autre part, l'instruction et l'éducation médicales sont insuffisantes.

Un jeune docteur s'installe dans une ville de province au sortir de la Faculté; il y arrive ignorant la plupart de ses droits professionnels, peu averti aussi, il est vrai, de ses devoirs; il se trouve désarmé, ou tout au moins embarrassé, et souvent impuissant à se faire rendre justice, quand il se sent lésé dans ses intérêts.

J'en ai une preuve évidente, — et c'est là ce qui m'a suggéré l'idée de cette chronique — dans une lettre que je viens de recevoir d'un médecin pratiquant dans le département de l'Aisne, un ancien interne des Hôpitaux qui, au nom de plusieurs de ses confrères, s'adresse à *La Presse Médicale* pour lui demander « quelques renseignements au point de vue du fonctionnement de l'assistance médicale gratuite dans les campagnes » ; et voici les questions qui me sont posées, avec la réponse que je crois devoir faire, estimant, en la publiant, rendre service à nombre de médecins qui sont dans le même cas que celui qui s'adresse à nous.

1° *Les municipalités sont-elles astreintes à ne mettre sur leur liste d'ayants-droit à l'assistance gratuite qu'un nombre d'indigents proportionnel à celui de la population ?*

Le chiffre des indigents n'est pas limité; dans toute la France, de par la loi, tout Français malade, privé de ressources, doit recevoir gratuitement l'assistance médicale gratuite ; les dépenses nécessaires à assurer le service sont obligatoires ; la commune, le département, l'Etat y participent dans des proportions déterminées par certains articles de la loi.

2° *Est-il légal de porter sur ces listes des individus propriétaires de leurs maisons et payant des contributions dans la commune ?*

C'est absolument illégal, tout propriétaire taxé, imposé, ne pouvant être qualifié « d'indigent » suivant la définition légale du mot.

3° *Dans le cas où des personnes reconnues solvables sont maintenues sur les listes d'indigence malgré les réclamations du médecin, quelle doit être la conduite de ce dernier et à qui doit-il réclamer ?*

La loi a prévu le cas et d'après les articles relatifs à ce sujet la marche à suivre est des plus simples.

Il faut bien savoir d'abord que dans chaque commune existe un bureau d'assistance qui doit se réunir au moins quatre fois par an.

Un mois avant la première session ordinaire du Conseil municipal, ce bureau dresse la liste nominative des personnes, hommes, femmes, enfants, pouvant être, en cas de maladies, admis à l'assistance, en une séance à laquelle peut, avec voix consultative, assister le médecin de l'assistance.

Cette liste est arrêtée par le Conseil municipal, qui délibère en comité secret, puis déposée au secrétariat de la mairie; une copie en est transmise au sous-préfet de l'arrondissement. Avis de dépôt de la liste à la mairie doit être donné par le maire par affiches aux lieux accoutumés. Dans un délai de vingt jours, à partir du jour du dépôt, les *réclamations* en inscriptions ou en radiations peuvent être faites par tout habitant ou contribuable de la commune. Les réclamations sont immédiatement portées devant une *commission cantonale* composée du sous-préfet, du conseiller général, du conseiller d'arrondissement et du juge de paix du canton, et qui entend le maire; souveraine en la matière, elle transmet, *dans les trente jours*, les décisions rendues au sous-préfet et au maire qui doivent de suite pourvoir à exécution.

Comme on le voit, les prescriptions de la loi sont formelles et rapidement exécutoires en matière de contestations; mais, en pratique, de la décision à l'exécution il y a loin.

4° *Un médecin, maire de la commune et conseiller général dans son canton, peut-il exercer les fonctions de médecin de l'assistance médicale gratuite dans la commune dont il est maire et dans les communes qu'il représente en sa qualité de conseiller général ?*

En ce qui concerne le mandat de conseiller général, la loi est formelle, l'article 34 étant ainsi conçu : « Les médecins du service de l'assistance médicale gratuite ne pourront être considérés comme *inéligibles* au Conseil général ou au Conseil d'arrondissement à raison de leur rétribution sur le budget départemental »; mais elle est muette en ce qui concerne le Conseil municipal et le mandat de maire. Est-ce un oubli des législateurs, et, dans leur esprit, n'y aurait-il eu aucune incompatibilité entre la fonction de médecin de l'assistance et tout mandat électif quel qu'il soit? C'est là une question à résoudre, car il n'est fait mention dans la loi ni du mandat municipal ni du mandat législatif.

*
* *

Les faits que je viens de relater, les questions qui m'ont été posées par des confrères, démontrent clairement combien il est important pour tous les médecins de connaître à fond les lois et règlements à l'exécution desquels ils peuvent être appelés à participer: il y va de leur intérêt professionnel bien compris de s'instruire à ce point de vue ; et nous sommes dans ce journal toujours à leur disposition pour les aider à le faire.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

F. Bezançon et M. Labbé. — *Traité d'hématologie*. 1 vol. grand-jésus de 960 pages avec 126 figures et 9 planches en couleur, d'après les aquarelles de M. Labbé (Steinheil, édit., Paris).

La masse de travaux accumulés sur le sang dans ces dernières années est aujourd'hui considérable, après une période d'aussi grande activité, il était indispensable que des ouvrages comme le *Traité d'hématologie*, que MM. Bezançon et Labbé viennent de publier, réunissent les documents épars, mettent en parallèle les résultats acquis et les desiderata encore sans solution, et nous rendent évidentes l'évolution des idées, la filiation des théories résultant de connaissances plus précises et plus étendues; après l'analyse une synthèse s'imposait.

Dans un domaine aussi fouillé que l'hématologie, un semblable travail nécessite, à l'heure actuelle, un effort considérable que démontre par ses proportions le nouveau Traité, et nécessite, de plus, une compétence très étendue.

Les lecteurs de ce journal connaissent l'introduction de l'ouvrage qui a paru ici même (*Presse Médicale*, 6 Janvier 1904), et cette introduction leur a révélé dans quel esprit synthétique ce livre a été écrit.

Le Traité est divisé en sept parties consacrées : au sang total, aux éléments figurés du sang, globule rouge, globule blanc, hématoblastes, au sérum et enfin aux organes hématopoiétiques. L'addition de ce dernier chapitre se trouve justifiée par cette considération, développée dans l'Introduction, que le sang ne doit plus être étudié aujourd'hui comme un tissu autonome, mais comme une résultante d'activités formatives et destructives qui, fonctionnant en dehors de lui, conditionnent son équilibre.

— *Dans la première partie*, après quelques pages consacrées aux procédés de récolte du sang en vue de l'examen, sont rassemblées les données concernant les qualités physiques et chimiques du sang, ses gaz, l'alcalinité, le phénomène de la coagulation, enfin la bactériologie.

L'alcalinité, en raison des recherches encore récentes dont elle a été l'objet, est longuement étudiée à l'état physiologique et pathologique après un exposé des principales techniques. Un important chapitre est consacré à l'étude de la coagulation, de sa durée, de la valeur du retard principalement dans les états hémophiliques, de la rétraction du caillot avec ses modifications pathologiques, particulièrement au cours des purpuras. Suit un exposé de la coagulation étudiée sous le microscope et des théories de la coagulation. L'examen bactériologique est rédigé de manière à bien mettre en lumière la notion récemment acquise de la fréquence de l'infection sanguine au cours des maladies, et ses déductions diagnostique et pronostique. A propos de l'analyse chimique, encore peu abordée il y a quelques années et aujourd'hui toute d'actualité, sont clairement et méthodiquement classés les différentes techniques et les résultats obtenus dans l'étude du rapport entre l'état du sang et des urines dans les néphrites, entre l'état du sang et les œdèmes, résultats d'où ressort surtout la notion de la fixité de la composition du sang.

— *Dans la deuxième partie*, MM. Bezançon et Labbé exposent les connaissances d'ensemble relatives aux éléments figurés du sang, les procédés classiques de numération, la manière d'obtenir les préparations sèches, les divers modes de coloration des éléments préalablement fixés ou encore vivants.

— Avec la *troisième partie* les auteurs abordent l'étude du globule rouge, d'abord dans un premier chapitre celle de son anatomie et de sa physiologie, puis le problème de son origine, encore obscure malgré les progrès accomplis.

Les trois théories proposées pour l'expliquer (origine aux dépens des hématies nucléées, des cellules vaso-formatives, des hématoblastes) sont successivement détaillées avec leurs corollaires et leurs transformations. Si l'origine du globule rouge est encore discutée, le lieu et le mode de sa destruction sont bien moins connus encore, et cependant les recherches histologiques nous montrent que la rate, le foie, les ganglions doivent être admis comme des lieux de destruction.

Le globule rouge connu à l'état normal, vient l'étude de ses altérations pathologiques individuelles, mobilité, réactions chromatiques nouvelles, dégénérescence polychromatophile, basophilie, et la valeur de ces modifications.

Après l'hématie anucléée adulte, les auteurs examinent le globule rouge à noyau, ses caractères, ses principales formes, les conditions de son apparition dans le sang au cours des états pathologiques, la signification de sa présence.

Dans un chapitre sur l'hémoglobine trouvent place l'exposé de nos connaissances sur cette substance, la description des diverses techniques usitées pour en apprécier la quantité et la valeur (activité de réduction); puis sont résumées, comme complément à l'étude du globule rouge et de son contenu, les notions actuelles sur l'hémolyse, c'est-à-dire sur les conditions de mise en liberté de l'hémoglobine. Comme corollaire vient la question de la résistance globulaire, sujet qui, lui aussi, est encore d'hi[illegible].

L'ancien chapitre classique des « ané[illegible] » a été ici l'objet d'un remaniement comple[illegible] il est lui-même précédé par un chapitre [illegible]iveau, celui des hyperglobulies et de leurs [illegible]ses physiologiques et pathologiques (des [illegible]udes, par concentration du sang, etc.).

Or[illegible]sées à ces augmentations réelles ou apparentes du nombre des hématies sont les hypoglobulies qui embrassent un grand nombre des anciennes anémies (infectieuses-toxiques, etc.). Aux anémies proprement dites est consacré un chapitre où MM. Bezançon et Labbé, après une discussion très serrée des



arguments invoqués en faveur de l'anémie pernicieuse progressive, envisagée comme entité morbide, en rejettent l'individualité. On doit reconnaître des anémies pernicieuses relevant de causes connues, et qui apparaissent comme « le terme extrême des anémies secondaires, comme la faillite irréparable des fonctions hématopoiétiques », et des anémies pernicieuses dont simplement nous ne connaissons pas encore la cause, mais qui ne doivent pas, pour cette raison, être étiquetées « maladies essentielles » du sang. Quant à la chlorose, c'est une anémie due à des causes variées, agissant sur un terrain prédisposé par le surmenage hématopoiétique.

— *La quatrième partie*, « le globule blanc », est elle-même un véritable traité de 250 pages sur le leucocytes, et dont je ne puis indiquer ici que les grandes lignes. Elle commence par une anatomie et une physiologie générales du globule blanc, où successivement la constitution, les propriétés du leucocyte sont étudiées. Les phénomènes de mobilité, de sensibilité (chimiotaxie positive et négative) une fois connus, le phénomène de la phagocytose, puis les sécrétions des leucocytes sont l'objet d'un exposé très clair.

Le deuxième chapitre est consacré aux globules à l'état physiologique chez l'homme : nombre, formes, équilibre leucocytaire, numération des diverses formes, origine et dégénérescence ; leucocytes anormaux. Les recherches si nombreuses faites sur les leucocytes à l'état pathologique ont nécessité un très important chapitre où sont réunies toutes les acquisitions récentes sur les variations quantitatives et qualitatives du globule blanc, au cours des maladies infectieuses et parasitaires et au cours des intoxications.

D'après leurs réactions sanguines, les maladies infectieuses sont groupées en maladies s'accompagnant d'hyperleucocytose (avec polynucléose ou mononucléose) et maladies s'accompagnant d'hypoleucocytose. Le mécanisme et la signification pathogéniques de ces leucocytoses infectieuses, les relations de la mononucléose avec la production de l'immunité, leur valeur pronostique sont soigneusement analysés.

La description minutieuse des leucémies, lymphoïde et myéloïde, de l'anémie pseudo-leucémique infantile s'éclaire des très belles planches, dues à M. Labbé, qui l'accompagnent.

Un chapitre sur la valeur diagnostique des leucocytoses termine cette partie : on y trouve bien mise en lumière la signification des variations de l'équilibre leucocytaire au cours des suppurations, de l'appendicite, des maladies infectieuses médicales, des néoplasmes ; souvent important pour préciser un diagnostic, dissiper un doute, l'examen du sang s'affirme de plus en plus indispensable dans de nombreux cas, et surtout pour affirmer l'existence d'une leucémie.

— Dans la *cinquième partie* l'hématoblaste, trop souvent négligé aujourd'hui, est décrit, surtout d'après les belles recherches de Hayem à ce sujet ; sa numération, son rôle dans la coagulation du sang, sa nature et son origine, encore si discutées, sont successivement envisagés.

— *La sixième partie*, « le sérum », a reçu tous les développements qu'exige une question aujourd'hui si touffue. Le sérum, liquide artificiel résultat de la coagulation, a été doué par les chercheurs modernes de toute une série de « propriétés » normales et acquises, dont les unes appartiennent déjà vraisemblablement au plasma, dont les autres ne constituent qu'une acquisition, réalisée au moment de la mort du leucocyte. Aussi le sérum est-il envisagé ici comme « un véritable soluté de leucocytes dont il renferme les énergies ».

La complexité du sujet et la difficulté de classement de tous les faits enregistrés font apprécier la méthode et la clarté du plan suivi par MM. Bezançon et Labbé qui, après quelques pages sur les propriétés physiques et chimiques du sérum, ont groupé, dans une série de chapitres successifs, les notions concernant la toxicité du sérum (normal et pathologique), ses propriétés préventives et antitoxiques, bactéricides, cyto-toxiques, précipitantes, agglutinantes. L'étude des propriétés bactéricides et cyto-toxiques est suivie d'un chapitre consacré au mécanisme commun de ces deux phénomènes : bactériolyse et cytolyse ; l'étude des propriétés agglutinantes est achevée par un exposé des divers séro-diagnostics basés sur l'agglutination et dérivés du procédé de Widal.

Enfin beaucoup des notions antérieurement exposées sont rappelées, groupées et complétées aux chapitres des ferments du sang et des anticorps du sérum.

— *La septième partie*, conclusion logique de ce Traité, où le sang a été envisagé « comme une sécrétion dans laquelle les éléments arrivent tout formés et ne se modifient plus guère par la suite », a trait aux organes hématopoiétiques dont il était dès lors indispensable de rappeler la structure et les principales réactions histologiques.

Deux chapitres sont attribués à la structure, chez l'adulte et le fœtus, de l'amygdale, du follicule clos, du thymus, de la moelle osseuse, du ganglion et de la rate, ces deux derniers organes étant d'ailleurs familiers depuis longtemps aux deux auteurs. Les réactions de ces organes dans les états pathologiques (infections, intoxications, anémies) sont décrites surtout d'après les recherches de Dominici et les recherches personnelles des auteurs qui, à propos de la leucémie, après avoir déjà renoncé antérieurement à la théorie d'Ehrlich, adoptent la conception de Dominici faisant de la leucémie non une maladie d'organe, mais une maladie de tissu.

Un exposé de la technique de l'examen des éléments cellulaires des séreuses à l'état normal et pathologique et des résultats fournis par cet examen (cyto-diagnostic) termine le volume.

Le *Traité d'hématologie* est une œuvre importante et considérable qui fait grand honneur à ses auteurs et à son éditeur. Il se recommande à l'attention du public médical non seulement par le travail de synthèse qu'il réalise, la méthode et la clarté de son plan, mais encore par les aperçus originaux qu'il contient sur les principaux problèmes de l'hématologie.

Ph. Pagniez.

BIBLIOGRAPHIE

711. — **Bensa** (de Nice). Quelques points de pratique urinaire. In-8° de 48 pages : 1 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

713. — **Doret**. La tuberculose maladie contagieuse, évitable, curable. 1 broch. in-8° de 38 pages. (*Maloine*, éditeur.)

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Sont promus : au grade de *médecin principal de 2e classe*, MM. Vuillemin, Debrie, médecins-majors de 1re classe ; au grade de *médecin-major de 1re classe*, MM. Boyé, Fiquot, Bourdin, Mouret, Tersen, Quehery, Papon, Drely, Watrin, Pettier, Beigneux, Notin, Arnould, Thirion, médecins-majors de 2e classe ; au grade de *médecin-major de 2e classe*, MM. Raymond, Chassin, Mazière, Bernard, Consergue, Lambroschini, Rouzy, Pascal, Melliès, Long, Grisez, Mageran, Vidal, Vincent, Oullier, médecins aides-majors de 1re classe.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Ratelier du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Décidée* (escadre de l'Extrême-Orient).

Le ministre de la Marine ayant décidé qu'un médecin de 2e classe serait embarqué, en sous-ordre, sur le *Calédonien* (bâtiment annexe de l'école de canonnage), M. le médecin de 2e classe Lucciardi, du port de Toulon, est désigné pour embarquer immédiatement sur le *Calédonien*.

Colonies françaises.

Les sources thermales algériennes. — Le gouverneur général de l'Algérie vient de prescrire de faire un inventaire minutieux des sources thermo-minérales que possède notre colonie africaine.

Ces sources sont très nombreuses en Algérie, et beaucoup, quoique non aménagées, ont été de tout temps fréquentées.

Par les vestiges qui les entourent et qui remontent probablement à l'époque romaine, on se rend compte qu'elles ont été toujours très appréciées des populations avoisinantes.

Les préfets ont été invités à relever les sources minérales situées dans leur département et à prendre les dispositions nécessaires pour en faciliter l'accès et l'utilisation.

L'installation de piscines pour recueillir les eaux, d'abris pour protéger les baigneurs, la construction de bains spéciaux pour les femmes, permettront aux indigènes un meilleur usage de ces stations thermales.

Etranger.

Faculté de médecine de Palerme. — M. Ercole Pusateri est nommé privatdocent de psychiatrie.

Faculté de médecine de Rostock. — Le titre de professeur a été conféré à M. Gustav Ricker, privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Sienne. — M. Francesco Simonelli est nommé privatdocent de dermatologie et de syphiligraphie.

Middlesex Hospital Medical School de Londres. — M. W. V. Bonney est nommé lecteur d'obstétrique.

Les associations médicales en Allemagne. — Parmi les fédérations des associations médicales, une des plus importantes est celle des médecins des sociétés de secours mutuels. On sait quel développement immense a pris la mutualité en Allemagne et sa répercussion sur la situation économique des médecins obligés dorénavant de chercher leur gagne-pain dans les sociétés de secours mutuels.

C'est pour lutter contre la tyrannie des sociétés que les médecins ont fondé leur « Association pour la sauvegarde des intérêts économiques de la profession médicale en Allemagne », dont le siège est à Leipzig. Pour donner une idée de la puissance de cette Association, disons seulement qu'elle compte actuellement 14.447 adhérents groupés dans 79 sections. Il n'en fallait pas moins pour tenir en échec les sociétés de secours mutuels qui sont devenues un véritable danger social pour les praticiens d'outre-Rhin. Les innombrables conflits entre sociétés et médecins remplissent les colonnes des journaux de médecine en Allemagne et méritent d'être médités chez nous.

Les médecins en Allemagne. — Le nombre des médecins en Allemagne a atteint à la fin de l'année 1903 le chiffre de 29.133 contre 28.174 dans l'année précédente, ce qui constitue une augmentation de 3,4 pour 100. Depuis 1876, le nombre des médecins a plus que doublé en Allemagne. Parmi les Etats faisant partie de l'empire, il y a : en Prusse, 17.616 médecins ; en Bavière, 3.178 ; en Saxe, 2.149 ; en Wurtemberg, 948 ; en Bade, 1.201 ; en Hessen, 726 ; en Alsace-Lorraine, 819.

Le nombre d'étudiants en médecine était en Allemagne, à la fin de 1903, de 7.745.

Colonnes volantes d'oculistes. — Le gouvernement d'Egypte, profitant de la générosité de M. Cassel qui a fait don de un million de francs, vient d'organiser à l'exemple de la Russie des colonnes volantes de médecins oculistes pour lutter contre les maladies contagieuses de l'œil. La première colonne est dirigée par l'oculiste anglais Mac Ballan qui est parti avec le personnel nécessaire pour soigner les cas graves et justiciable d'opérations emportant un certain nombre de tentes nécessaires à l'hospitalisation.

CONCOURS

Maison Nationale de Charenton. — Il sera ouvert le 3 Mai 1904, à la Maison Nationale de Charenton, à Saint-Maurice (Seine), un concours pour l'Internat du dit établissement.

On trouvera chez le Concierge de la Faculté de médecine et à la Maison Nationale des exemplaires de l'arrêté qui fixe les conditions d'admissibilité et le programme du concours.

Société de Stomatologie. — La Société de Stomatologie de Paris a institué un prix d'une valeur de 300 francs appelé *Prix de la Société de Stomatologie*, qui sera décerné dans l'année 1904.

Ce prix sera décerné à une thèse de doctorat en médecine présentée en 1902 ou en 1903 sur un sujet de Stomatologie dans une Faculté de médecine française par un candidat de nationalité française.

Les candidats à ce prix devront adresser pour le 1er Juillet 1904 au plus tard 12 exemplaires de leur travail à M. Pierre Robin, secrétaire général de la Société, 71, rue de Provence, Paris.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 30. — Mercredi, 13 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

CONGRÈS

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

NOUVELLES

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un code de Déontologie.

Le numéro d'Avril du *Bulletin de l'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France* vient de paraître ; je l'ai reçu ce matin et je ne veux pas tarder plus longtemps pour le signaler à l'attention des médecins, surtout de ceux qui ne font pas encore partie de l'Association. A la lecture de ce bulletin, rendant compte des actes de l'Association, ils verront tout l'intérêt qu'il y a pour eux à participer à une œuvre d'assistance mutuelle, que l'on a pu taxer à une époque de rester quelque peu rétrograde, mais qui, aujourd'hui, avec la loi nouvelle sur les Associations, étend largement son champ d'action, s'efforçant d'être le guide et le soutien des médecins praticiens dans la vie professionnelle singulièrement pénible à la plupart, qu'imposent les lois sociales nouvelles.

On ne saurait trop louer ceux qui ont charge de la publication du *Bulletin* de la forme claire et vraiment pratique qu'ils lui ont donnée et qui, lors de la création de cet organe jugé indispensable, a donné lieu à nombre de discussions plus ou moins intéressées. On y trouve clairement exprimée et exactement présentée l'action sociale de l'Association en ses divers termes, son fonctionnement, les résultats obtenus, l'étude des questions qui l'intéressent d'une façon spéciale en tant que Société de mutualistes, d'une façon générale en tant que directrice morale de la profession.

C'est ainsi que, dans ce numéro d'Avril, est publié un document du plus haut intérêt : « Avant-projet d'un Code de Déontologie médicale ». Il est la réalisation d'un vœu émis par le Congrès international de médecine professionnelle et de déontologie, par lequel était exprimée la nécessité de rédiger un code déontologique qui servirait de guide à tous les médecins soucieux de leurs intérêts et de leurs devoirs professionnels, code qui serait remis aux nouveaux docteurs le jour de la soutenance de leur thèse.

Sollicité de divers côtés, le Conseil général de l'Association des médecins de France a cru qu'il était de son devoir, étant donnée l'orientation nouvelle prise par l'Association, de formuler ce code : aujourd'hui, par l'organe du rapporteur de la Commission nommée à cet effet, M. Lereboullet, est soumis à l'appréciation du Corps médical français « l'exposé des règles professionnelles qu'il parait plus nécessaire que jamais de bien connaître ».

Ce sont là les propres expressions du rapporteur, sur lesquelles nous ne saurions trop insister, ayant ici même, dans ce journal, traité avec toute l'ampleur qu'elles comportent ces questions de déontologie si difficiles à étudier, si délicates à résoudre.

Touchons-nous enfin à une solution acceptable de tous ? Il faut l'espérer, mais il faut aussi ne pas se dissimuler que si les principes généraux d'un semblable Code peuvent être établis définitivement, nombreuses seront les questions spéciales, toujours sujettes à discussion suivant les circonstances. Cet écueil a bien été vu par les membres de la Commission chargée de rédiger ce Code, MM. Dignat, Glower, Le Gendre, Lepage et Lereboullet, rapporteur, qui, en formulant d'abord un résumé des principes et des règles déontologiques, ont bien spécifié que ce Code était toujours revisable, toujours susceptible des modifications qui lui seront fatalement imposées par l'évolution même de la profession médicale.

Pour le temps présent, il est donc nécessaire, avant que ce Code soit publié à titre définitif et distribué officiellement par les Facultés aux jeunes docteurs, qu'il soit soumis à l'adhésion de la majorité des médecins français, de façon à faire une mise au point appropriée aux mœurs actuelles.

Aussi bien, ne saurions-nous trop conseiller aux médecins de prendre personnellement connaissance de l'avant-projet, à ceux qui ne font pas partie de l'Association générale, comme à ceux qui en sont membres, car tous sont intéressés au même point à la question ; de même à toutes sociétés médicales, à tout syndicat professionnel, il appartient de l'étudier, de formuler des appréciations et de les transmettre au Conseil général

de l'Association qui s'en inspirera pour une rédaction définitive.

L'ardeur avec laquelle toutes les questions professionnelles ont été récemment agitées dans nombre de Sociétés médicales de Paris et de la province, les polémiques qui se sont engagées sur ce sujet délicat, prouvent clairement qu'une réglementation, acceptable en ses principes par tous les intéressés, s'imposait.

Les médecins doivent donc sincèrement remercier l'Association générale d'avoir pris l'initiative de cette œuvre de haute moralité sociale; *La Presse Médicale* continuera à lui apporter le concours qu'elle lui a toujours donné.

C'est dans cet esprit que j'ai tenu à signaler l'avant-projet du Code déontologique, dès son apparition, me proposant de l'argumenter bientôt, après étude appropriée à l'importance du sujet; nous mettant à la disposition de nos lecteurs pour leur donner tous les documents relatifs à la question qui leur seraient nécessaires pour s'éclairer.

E. De Lavarenne.

SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT

La Société de l'Internat, fondée dans la séance du 7 Février 1904 tenue à la Faculté, est définitivement constituée. Elle compte déjà environ 140 adhérents de Paris ou de province, internes en exercice ou anciens internes, jeunes ou ayant déjà acquis la longue expérience de l'âge, pourvus des situations officielles classiques de la Médecine ou restés indépendants. Elle donne en raccourci l'expression du Corps de l'Internat dont les membres évoluent fort différemment dans la vie, mais ont pour origine commune et inoubliable le concours de l'Internat.

Par des moyens divers et dont le principal consistera en la tenue de séances scientifiques, la Société de l'Internat se propose de grouper les internes et les anciens internes pour les faire mieux se connaître et pour contribuer à leur perfectionnement scientifique par des réunions, des conférences, des publications. Elle peut rendre d'inappréciables services et doubler très heureusement l'association déjà existante et si prospère. Mais, pour réussir, il importe que les internes et les anciens internes soient imbus de l'excellence de l'idée de groupement et lui sacrifient les tendances individualistes qui, en pratique courante, aboutissent à l'isolement et partant à l'impuissance.

Le siège de la Société est 12, rue de Seine, dans les locaux si bien aménagés par la Société de Chirurgie.

Les séances seront d'abord mensuelles et se tiendront le quatrième jeudi de chaque mois, Août et Septembre exceptés, l'après-midi, à 5 heures très précises.

Le Bureau et la Commission scientifique ont décidé l'organisation suivante : chaque séance comprendra une conférence et des communications. Les communications seront faites suivant les règles classiques et comporteront des discussions. La conférence aura toujours trait à un *sujet d'actualité*, d'intérêt *pratique*, et sera demandée à un maître qui voudra bien accorder son précieux concours. De temps en temps, la conférence portera sur une question d'ordre professionnel ou sur une question scientifique non médicale mais pouvant intéresser les médecins.

Le Bureau et la Commission scientifique ont également décidé la publication d'un *Bulletin* destiné à contenir la conférence et les communications, dans certaines limites d'étendue compatibles avec l'état financier de la Société.

Très large dans son esprit, très pratique dans son fonctionnement, très attentive à l'intérêt de ses membres, la Société de l'Internat voudrait se faire aimer, se rendre utile, chercher le Bien. Il dépend des uns et des autres de la mener dans la bonne voie dont la camaraderie garde l'entrée.

Ordre du jour de la séance d'ouverture, le Jeudi, 28 Avril, à cinq heures précises, 12 rue de Seine. Les séances sont publiques.

Conférence :

De la déchloruration; ses indications et ses résultats thérapeutiques, par M. Fernand Widal.

Communications :

1° Sur un cas de *tumeur cérébrale*, avec présentation de pièces, par M. Lebar, interne à Saint-Antoine;

2° Asepsie et antisepsie chez les *rétrécis infectés*, par M. Lavaux;

3° Traitement des *épithéliomas* par les *Rayons X*, par M. Régnier;

4° Résection segmentaire et simultanée du gros intestin et de l'intestin grêle pour épithélioma. Guérison opératoire, persistant après deux ans et demi, par M. Jayle.

5° De l'influence de la coutume sexuelle appelée *maraichinage* sur les formes de natalité, par M. Marcel Baudouin ;

DEUXIÈME LISTE DES ADHÉRENTS

MM. Boix.	MM. Rosenthal.
Zimmern.	Springer.
Audion.	Widal.
Bernard (Félix).	Frémont (de Vichy).
Bisch (de Grenoble).	Luc.
Cathelin.	Calvé, interne à l'hôpital Saint-Louis.
Péraire.	Variot.
Rist.	

F. Jayle.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 20 Avril 1904, à 1 heure. — M. LIONNET : Rhumatisme tuberculeux. Les arthropathies rhumatiformes au cours de la tuberculose chez l'enfant; MM. Hayem, Brissaud, Gaucher, Letulle. — M. JAMIN : De la diathèse goutteuse au XVIIIe siècle et au commencement du XIXe siècle ; MM. Brissaud, Hayem, Gaucher, Letulle. — M. BOUCHER : De l'influence du traitement antisyphilitique, chez la femme enceinte, sur le fœtus, MM. Gaucher, Hayem, Brissaud, Letulle. — M. MOCOCHAIN : Traitement comparé des fractures de rotule : méthode sanglante et méthode non sanglante ; MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.), Walther. — M. LEBOURGEOIS : Contribution à l'étude des fractures sus-condyliennes de l'humérus; MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.), Walther.

Jeudi 21 Avril 1904, à 1 heure. — M. DU PELOUX : Repos stomacal absolu et ulcère simple de l'estomac ; MM. Debove, Joffroy, Troisier, Dupré. — M. GUIMIER : De la possibilité d'une action thérapeutique de la musique; MM. Joffroy, Debove, Troisier, Dupré. — M. MONOD : Contribution à l'étude sur l'avenir des convulsifs infantiles ; MM. Joffroy, Debove, Troisier, Dupré. — M. SAUVAGEOT : De la rupture des collections tubaires au cours du palper abdominal et du massage gynécologique ; MM. Berger, Budin, Ricard, Demelin. — M. HENRY : Contribution à l'étude des fausses grossesses : la grossesse nerveuse; MM. Budin, Berger, Ricard, Demelin. — M. NOCTON : De la procidence des membres dans l'accouchement; MM. Budin, Berger, Ricard, Demelin. — M. LECONTE : Contribution à l'étude de la version par manœuvres internes. Résultats statistiques recueillis à la Materuité de l'hôpital Saint-Antoine.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Roger. — 1er (1re série), Oral : MM. Segond, Retterer, Rieffel. — 1er (2e série), Oral, Salle Béclard : MM. Tuffier, Sebileau, Cunéo. — 2e, Salle Charcot : MM. Ch. Richet, Remy, Broca (André). — 3e (Deuxième partie), Oral Salle Richet : MM. Gaucher, Letulle, Teissier. — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Monod, Mauclaire, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Bezançon, Legry.

Mardi 19 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Chassevant, Guiart. — 1er, Oral, Salle Béclard : MM. Poirier, Ricard, Launois. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Hutinel, Achard, Jeanselme. — 4e, MM. Joffroy, Langlois, Richaud. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Marion. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Nélaton, Thiéry, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Rénon.

Mercredi 20 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie) Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Widal, Desgrez. — 1er (1re série), Oral, Salle Richet : MM. Terrier, Rémy, Sebileau. — 1er (2e série), Oral, Salle Velpeau : MM. Poirier, Lejars, Cunéo. — 1er (3e série), Oral, Salle Corvisart : MM. Monod, Retterer, Gosset. — 3e (Première partie), Oral, Salle Thouret : MM. Tuffier, Potocki, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Landouzy, Wurtz, Bezançon. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Laënnec : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Jeudi 21 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Méry, Richaud. — 1er (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Poirier, Rémy, Schwartz. — 1er (2e série), Oral, Salle Richet : MM. Nélaton, Thiéry, Rieffel. — 3e (Première partie) Oral, Salle Nélaton : MM. Maygrier, Launois, Marion. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Dieulafoy, Chauffard, Guiart. — 4e : MM. Pouchet, Thoinot, Chassevant.

Vendredi 22 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gaucher, Desgrez, Legry. — 1er (1re série), Oral, Salle Corvisart : MM. Poirier, Delens, Cunéo. — 1er (2e série), Oral, Salle Béclard : MM. Tuffier, Sebileau, Rieffel. — 2e : MM. Gariel, Retterer, Gley. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Déjerine, Roger, Teissier. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Lejars, Walther. — 5e Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Segond, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 23 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Jeanselme, Guiart. — 1er (1re série), Oral : MM. Berger, Nélaton, Thiéry. — 1er (2e série), Oral, Salle Pasteur : MM. Ricard, Launoy, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Gilbert, Troisier, Méry. — 4e, Salle Béclard : MM. G. Ballet, Widal, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Raymond, Achard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Hutinel, Thiroloix, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur PAUL BERGER commencera à l'hôpital Necker son *Cours de clinique chirurgicale* le mardi 19 Avril 1904, à 9 heures et demie du matin, et le continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — M. Marcel LABBÉ commencera le jeudi 5 mai, à 3 heures, au laboratoire de la Clinique médicale de Laënnec, un *cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques*. Ce cours sera continué les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure et sera terminé en 12 leçons.

Programme du cours :

1° Les éléments du sang normal et leurs fonctions;
2° Numération des globules du sang;
3° Préparations de sang sec; fixation; coloration;
4° L'hémoglobine à l'état normal et pathologique; dosage ; altérations ; activité de réduction ;

5° Les globules rouges; leurs altérations; hyperglobulies et hypoglobulies; résistance globulaire;

6° Les anémies : chloroses, anémies pernicieuses, oligémies;

7° Les globules blancs: leurs variétés; formule leucocytaire;

8° Les leucocytoses; valeur diagnostique et pronostique;

9° Leucémies et états pseudoleucémiques;

10° Coagulation du sang; réseau fibrineux, alcalinité du sang;

11° Le sérum : sérums bilieux, laqué, lactescent; sérums précipitant, hémolysant, agglutinant;

12° Cytodiagnostic des sérosités pathologiques et du liquide céphalorachidien.

Les droits à verser sont de 50 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté.

Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un *cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie* aura lieu du 2 Mai au 8 Juillet 1904, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. le professeur Gaucher, et avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, De Beurmann, Castex, Queyrat, Hudelo, Morestin, Gastou, Emery, Edmond Fournier, Milian, Terrien, Lacapère, Barbarin, Cathelin, Paris.

Le cours sera complet en quatre-vingt-dix-sept leçons. Il aura lieu tous les jours, deux fois par jour, excepté les dimanches et fêtes, à deux heures et à trois heures et demie de l'après-midi, dans l'Amphithéâtre de la clinique, sauf les leçons de M. Cathelin, qui seront faites à l'hôpital Necker, dans le service de M. le professeur Guyon. Il commencera le 2 Mai 1904 et finira le 8 Juillet 1904.

Ce cours sera essentiellement pratique, et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.) sera faite devant les élèves.

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs.

Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des leçons.

M. Gaucher. — Lésions élémentaires de la peau. Matière médicale dermatologique et médication hydrominérale.

M. Balzer. — Eczéma. Impétigo. Ecthyma. Syphilis secondaire.

M. de Beurmann. — Psoriasis. Lupus. Tuberculoses cutanées. Traitement du lupus.

M. Castex. — Syphilis du nez et du larynx.

M. Queyrat. — Blennorragie aiguë. Blennorragie chronique. Complications et traitement de la blennorragie. Les balanoposthites. Herpès. Végétations. Phimosis. Chancre mou. Chancre syphilitique.

M. Hudelo. — Gale. Erythèmes. Urticaire. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis. Pemphigus.

M. Morestin. — Chirurgie du lupus, des nævi et des tumeurs de la peau. Opérations esthétiques.

M. Gastou. — Maladies parasitaires du cuir chevelu : Teigne tondante et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Examen des cheveux et des poils dans les maladies parasitaires. Diagnostic dermatologique par les méthodes de laboratoire : Examen des squames, sérosités, sang, pus. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Electrothérapie. Petite chirurgie dermatologique.

M. Emery. — Traitement de la syphilis.

M. Edmond Fournier. — Hérédo-syphilis. Syphilis et grossesse.

M. Milian. — Syphilis tertiaire : Syphilides tuberculeuses; syphilides ulcéreuses; gommes; ulcères de jambe. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Parasyphilis : Neurasthénie. Paralysie générale. Tabes.

M. Terrien. — Syphilis oculaire.

M. Lacapère. — Pelade et alopécies. Dermites artificielles. Dermatoses congénitales. Sclérodermie. Tumeurs de la peau. Séborrhées et acnés. Eczéma acnéique. Folliculites suppurées. Dyshydrose. Actinomycose. Lèpre. Leucoplasie.

M. Barbarin. — Complications génitales chirurgicales de la blennorragie chez la femme : Bartholinites, métrites et salpingites.

M. Cathelin. — Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : Prostatites, cystites, abcès urineux, néphrites suppurées. Traitement des rétrécissements de l'urètre.

M. Paris. — Phthiriase. Zona. Dystrophies pigmentaires. Purpura. Morve et farcin. Eléphantiasis.

Le droit à verser est de 150 francs.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique : MM. Hagen, à Paris ; Martin, à Bordeaux.

Officier d'Académie : MM. Roger, médecin de la Compagnie des chemins de fer d'Éthiopie; Valentino, à Karikal (Indes françaises).

Premier congrès français de climatothérapie et d'hygiène urbaine. — Ce congrès tenu à Nice le 4 Avril et présidé par M. le professeur Chantemesse a eu un réel succès. D'importantes communications y ont été faites dont notre collaborateur spécial rendra compte dans notre prochain numéro.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine : Au grade de *médecin principal*, M. Gauran, médecin de 1re classe, au grade de *médecin de 1re classe*, MM. Abeille de la Colle, Delaporte, médecins de 2e classe.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer, au grade de *médecin principal de réserve*, MM. Hervé et Alix, médecins principaux de la marine, en retraite : au grade de *médecin de 1re classe de réserve*, M. Dumas, médecin de 1re classe de la marine, en retraite.

M. Hervé est affecté au port de Lorient, M. Alix, au port de Brest, et M. Dumas au port de Rochefort.

— M. le médecin principal de Gouyon de Pontouraude, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer comme médecin de division sur le *Châteaurenault*, dans l'escadre de l'Extrême-Orient.

— M. le médecin de 1[re] classe de réserve Labry, du port de Toulon, qui a accompli le temps de service exigé par la loi de recrutement, est rayé, sur sa demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

— M. le médecin de 2[e] classe Balcam (E.-E.), du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Borda*.

— M. le médecin de 2[e] classe Bertaud du Chazaud, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Nièvre* (division navale de l'océan Indien).

— M. le médecin de 1[re] classe Chabanne, du port de Cherbourg, est autorisé à prendre part au concours qui s'ouvrira à Toulon le 13 Avril courant, pour l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'Ecole de Bordeaux.

A la mémoire du Dr Hanot. — Désireux de consacrer à la mémoire du grand médecin que fut Victor Hanot un souvenir durable, un groupe de ses maîtres, collaborateurs, élèves et amis fait appel à tous ceux qui, à des titres divers, l'ont connu et apprécié.

Ils sollicitent leur concours matériel pour la réalisation de ce projet qui consisterait, selon les circonstances, d'abord en un buste ou un médaillon à placer à l'hôpital Saint-Antoine, puis, si les fonds le permettent, en une médaille et une plaquette biographique qui seraient remises aux souscripteurs.

Les souscriptions seront reçues à partir de ce jour et jusqu'au 15 Mai chez MM. Asselin et Houzeau, éditeurs, place de l'Ecole-de-Médecine, trésoriers du Comité.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 12 Avril. — M. Thoyer-Rozat (toutes les Facultés de province) : *Étiologie du rachitisme; des déformations pelviennes qui en sont la conséquence*; M. Voron (Lyon) : *De la dilatation artificielle du col en obstétrique*; M. Couvelaire (Paris) : *De l'hydramnios*.

Prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le mercredi 25 Mai 1904, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls appelés à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscriptions est ouvert, au secrétariat de la Faculté, de midi à trois heures, tous les jours, jusqu'au mercredi 11 Mai inclusivement.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1[er] Octobre 1904; leur temps d'exercice expirera le 30 Septembre 1908.

Adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aides d'anatomie s'ouvrira le lundi 9 Mai 1904, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris.

Tous les élèves-docteurs de la Faculté, français ou naturalisés français, sont admis à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscriptions est ouvert au Secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 30 Avril inclusivement.

Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1[er] Octobre 1904; leur temps d'exercice expirera le 30 Septembre 1907.

Internat de Charenton. — Sont autorisés à prendre part au concours qui s'ouvrira le 3 Mai prochain, les étudiants en médecine de nationalité française, âgés de moins de trente ans et pourvus de douze inscriptions.

Les candidats qui voudront concourir devront se présenter au secrétariat de la Maison Nationale pour obtenir leur inscription en y déposant les pièces ci-dessous indiquées : 1° acte de naissance ; 2° certificat de scolarité; 3° certificat de bonne vie et mœurs.

La liste des candidats sera close le dimanche 24 Avril 1904.

Les épreuves du concours seront les suivantes :

1° Une composition écrite de trois heures sur un sujet d'anatomie et de physiologie du système nerveux. Il sera accordé 30 points pour cette épreuve.

2° Une épreuve orale de quinze minutes sur un sujet de pathologie interne et de pathologie externe, après quinze minutes de préparation. Il sera attribué 20 points à cette épreuve.

Nota. — La durée de l'internat est fixée à trois ans.

L'allocation accordée aux internes de la Maison Nationale de Charenton est : Pour la 1[re] année, de 1.500 francs; pour la 2[e] année, de 1.600 francs; pour la 3[e] année, de 1.700 francs.

Hospices de Versailles. — La Commission administrative des hospices de Versailles donne avis que le 10 Mai 1904, à 9 heures du matin, il sera ouvert un concours public pour la nomination de quatre internes en médecine.

Les internes sont nourris, logés, chauffés et éclairés; ils reçoivent, en outre, un traitement annuel : de 360 francs pour la première et la deuxième année; de 500 francs pour la troisième et la quatrième année.

Ils bénéficient, sur le parcours de Paris à Versailles, du tarif à quart de place.

Un prix annuel de 100 francs (fondation de Bizy) et un prix biennal de 600 francs (fondation Despagne) ont été institués en faveur des internes les plus méritants.

Par autorisation de l'Université de Paris, les élèves de troisième et quatrième années d'études médicales peuvent faire, comme internes à Versailles, le stage hospitalier, ainsi que le stage obstétrical exigés par la Faculté de médecine.

Les candidats au concours devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital. Le registre d'inscription sera clos le jeudi 5 Mai 1904.

Tout candidat doit justifier qu'il possède au moins quatre inscriptions de Faculté ou Ecole de médecine française. Il doit produire au moment de son inscription : 1° un extrait de son acte de naissance; 2° un certificat de bonne vie et mœurs récemment délivré.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par la présente affiche pour la clôture du registre ne sera point accueillie.

RENSEIGNEMENTS

Dans Maison de santé, à Paris, on demande comme interne, Etudiant très sérieux. S'adr. *P. M.*, n° 1065.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 31. — Samedi, 16 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

La loi sur les accidents du travail. Le choix du médecin.

Les lois sociales nouvelles dont l'application nécessite l'intervention du médecin ont donné et donnent encore lieu journellement à des contestations entre les intéressés : de nombreuses actions judiciaires ont donc été introduites depuis leur promulgation; ainsi, des jugements intervenus se dégage déjà une jurisprudence qui, peu à peu, prend force de loi.

La loi du 9 Avril 1898 sur « les accidents du travail » est peut-être celle qui a soulevé le plus de discussions, en raison de la nouveauté des principes qu'elle sanctionnait, en raison du vrai bouleversement que, sans transition, elle apportait dans nos procédés d'assistance au travail.

Avant 1898, rien, de par la loi, n'était accordé en principe au blessé du travail : c'était à lui de supporter les frais de son accident, de son chômage; c'était à lui qu'incombaient les frais de poursuites judiciaires en demande d'indemnité; il lui fallait longtemps attendre et souvent même il ne pouvait obtenir la réparation pécuniaire qu'il réclamait; presque toujours, il ne songeait même pas à poursuivre, ou, s'il y avait songé d'abord, il y renonçait bientôt et s'en remettait à la charité du patron, toujours aléatoire.

Celui-ci, d'autre part, la loi n'ayant pas suffisamment déterminé ses devoirs, voyait sa responsabilité difficile toujours, impossible souvent à établir, et il se trouvait ainsi à la merci de jugements plus ou moins justement motivés, trop souvent arbitraires.

Étant donné l'évolution sociale actuelle, les choses ne pouvaient rester en cet état; sous la pression de l'opinion publique, la loi du 9 Avril 1898 fut donc élaborée, non sans peine, car elle était en discussion depuis 1883, et rendue applicable à partir du 4 Août 1899. Dès lors, tout ouvrier victime d'un accident survenu par le fait du travail ou à l'occasion du travail, c'est-à-dire en accomplissant la fonction à laquelle il est préposé dans une exploitation industrielle, avait le droit d'en être indemnisé. Les patrons, employeurs, chefs d'industrie étaient rendus civilement et pécuniairement responsables.

On le sait, cette loi s'applique exclusivement aux *accidents* professionnels, aux accidents brusques, aux traumatismes produits en travail ou à l'occasion du travail; elle ne s'applique pas aux *maladies* professionnelles provenant d'une cause lente et durable telle que l'air vicié des locaux où s'effectue le travail, la manipulation de substances vénéneuses, l'absorption de substances nuisibles à la santé de l'ouvrier. Pour localisée que soit ainsi son action, le rôle de prévoyance et de justice sociale qui lui est assigné est très grand; or, pour le remplir, en toutes circonstances elle doit avoir recours au médecin.

Le médecin est en quelque sorte la cheville ouvrière de la loi. C'est lui qui est appelé à faire les constatations légales immédiates après l'accident; c'est lui qui est chargé de donner les soins appropriés; c'est lui qui, plus tard, devra déterminer le temps et le degré d'incapacité de travail directement après l'accident et pour l'avenir; c'est d'après son témoignage, en somme, qu'en dernier ressort seront jugées toutes contestations entre ouvriers victimes des accidents d'une part et patrons responsables d'autre part.

Inutile d'insister pour montrer tout l'intérêt que les médecins praticiens doivent prendre au fonctionnement de cette loi; car, malgré toute la précision que les législateurs aient pu apporter à sa rédaction, nombre d'espèces particulières, imprévues, se présentent journellement, donnant lieu à quantités de procès auxquels les médecins sont souvent appelés à participer comme juges ou parties. On peut en juger par les chiffres : la statistique du ministère de la Justice pour 1901-1902 établit que le nombre des procès sur l'application de la loi s'est élevé à 9.120; presque toutes ces affaires ont donné lieu à une et souvent à plusieurs expertises médicales.

***

De par la loi, tout accident produisant l'incapacité du travail doit être déclaré immédiatement par le chef d'industrie; à sa déclaration doit être joint un certificat de médecin indiquant l'état de la victime, les suites probables de l'accident, et l'époque probable à laquelle il sera possible de connaître le résultat définitif. Voilà, dès la première injonction de la loi, une intervention légale d'un médecin.

Mais le certificat du médecin, ses prévisions surtout, peuvent donner prise à contestations; celui-ci peut donc être appelé devant la justice

de paix, devant le tribunal civil, devant la Cour d'appel, en témoignage pour défendre et expliquer ses conclusions; il peut l'être aussi à titre d'expert, commis par la juridiction compétente.

En ces deux circonstances l'intervention du médecin ressortit à la Médecine légale; mais ce n'est là qu'un côté spécial de son rôle: le médecin est appelé surtout à intervenir dans les conditions ordinaires de l'exercice de sa profession, il est appelé comme praticien à soigner les victimes en application de l'article 4 de la loi qui spécifie qu'en outre des indemnités attribuées au blessé du travail, le chef d'entreprise doit supporter les *frais médicaux* et pharmaceutiques. Mais, la loi ajoute que, si la victime a fait choix elle-même de son médecin, le chef d'entreprise ne peut être tenu responsable que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton, conformément aux tarifs accordés dans chaque département pour l'Assistance médicale gratuite.

Or, cet article de la loi a donné et donne lieu à de fréquentes contestations, ayant pour point de départ des modes différents d'interprétation suivant les cas. De fréquentes réclamations se sont élevées, en effet, dans nombre de départements, au point de vue de la base d'appréciation d'honoraires, prise en justice de paix, sur le tarif de l'Assistance gratuite; et cela pour la raison bien simple que ces tarifs sont encore mal établis, sans uniformité; aussi l'application de cette loi sur l'Assistance gratuite donne-t-elle encore lieu chaque année, lors des sessions de Conseils généraux, à de violentes discussions: telle, par exemple, celle qui eut lieu ces jours-ci dans la Sarthe entre M. Cavaignac et le préfet; mais, c'est là le petit côté de la question.

Bien plus important est ce qui concerne le *choix du médecin* par le blessé et l'intervention du médecin d'Assurances. On sait que pour se garantir, les chefs d'industries et de travaux se sont adressés à des Compagnies qui, moyennant redevances, en cas d'accidents, se substituent à eux pour toutes les responsabilités qui leur incombent, en particulier pour les soins médicaux à donner aux blessés; ces Compagnies se sont donc attachées un personnel médical approprié qu'elles font intervenir le plus qu'elles le peuvent, parce qu'il lui revient moins cher que si elles payaient les honoraires dus au praticien appelé par le blessé.

Tout blessé, en effet, a bien théoriquement le droit, en vertu de l'article 4 de la loi, de faire appeler tel médecin de son choix; mais, en vertu de l'article 5, d'autre part, les chefs d'entreprise peuvent se décharger de l'obligation de payer les frais de maladie, s'ils justifient: 1° qu'ils ont affilié leurs ouvriers à des Sociétés de secours mutuels, en prenant à leur charge une quote-part de la cotisation; 2° que ces Sociétés assurent à leurs membres, en cas de blessures, pendant 30, 60 ou 90 jours, les *soins médicaux* et *pharmaceutiques*, plus une indemnité journalière qui ne doit pas être inférieure à la moitié du salaire quotidien de la victime.

Les chefs d'industrie et les Compagnies d'assurances qui se substituent à eux ont donc pris des mesures en conséquence, et de toutes parts se sont mis à encourager le développement des Sociétés de secours mutuels; cela leur était d'ailleurs facile, étant donné la faveur dont jouit à l'heure actuelle, dans la classe ouvrière, toute œuvre de protection par la solidarité. Le résultat était assuré, et en fait ces Sociétés de secours mutuels inspirées par les patrons et les Compagnies d'assurances sur les accidents se multiplieraient, dit-on, dans tous les centres ouvriers où la loi sur les accidents du travail a le plus d'occasions d'être appliquée. Bien entendu, comme toutes les Sociétés de mutualistes, elles imposent aux médecins qu'elles emploient, ou obtiennent d'eux, des attributions d'honoraires parfois dérisoires, en tout cas toujours inférieurs au taux moyen de la région.

Or, par ce développement des Sociétés mutualistes, l'article 4 qui donne le droit à l'ouvrier de choisir son médecin devient, en réalité, caduque; c'est que, de par l'article 5, les compagnies d'assurances contre les accidents et les sociétés de secours mutuels avec lesquelles elles s'identifient en l'espèce ont, en fait, le droit d'imposer leur médecin suivant les conventions intervenues entre mutualistes.

Dans ces conditions, un blessé mutualiste — et bientôt sans doute tous les ouvriers ou à peu près appartenant à des corps de métiers auxquels s'applique la loi sur les accidents du travail le seront — un blessé mutualiste qui choisirait son médecin, et le prendrait en dehors des médecins de la mutualité dont il fait partie, serait obligé de le payer de ses propres deniers: la Compagnie d'assurances déclinerait toute responsabilité et refuserait de payer les honoraires du médecin.

Ce refus serait d'ailleurs absolument légal, et en voici la preuve. Un médecin parisien, M. Péchin, comme il le disait récemment à ses collègues de la Société médicale du V[e] arrondissement, avait intenté un procès à une Compagnie qui refusait de lui payer les soins donnés à un de ses ouvriers, et cela sans justifier la raison de son refus, de parti pris sans doute, pour faire entamer des poursuites et juger la question. Eh bien! notre confrère a perdu son procès, en vertu de l'article 5 de la loi qui permet aux patrons et aux Compagnies, s'appuyant sur la législation relative aux Sociétés de secours mutuels, de se décharger des frais de maladies si les ouvriers choisissent eux-mêmes leurs médecins.

*
* *

Les médecins doivent prêter à ce jugement la plus grande attention. Il démontre, en effet, que les nombreuses et violentes discussions sur le

choix du médecin, en exécution de la loi sur les accidents du travail, qui ont eu lieu l'année dernière, particulièrement dans plusieurs Associations syndicales de médecins, doivent fatalement, par le développement de la mutualité, devenir bientôt purement platoniques. Il démontre surtout la puissance croissante des Sociétés mutualistes et est une nouvelle preuve qu'en toutes circonstances, les médecins doivent avoir souci de défendre loyalement, mais énergiquement, leurs intérêts vis-à-vis de Sociétés dont le but principal est de faire soigner leurs adhérents, en cas de maladies, au meilleur compte possible. Ils doivent toujours se rappeler une phrase que prononçait, dit-on, un de nos législateurs à propos de la loi : « Elle est faite pour les ouvriers, et non pour les médecins. » C'est vrai; il aurait pu dire cependant qu'elle ne devrait pas être faite contre eux; mais il n'y pouvait songer, étant donné la tendance de certaines lois d'assistance sociale à solliciter encore du médecin son dévouement gratuit, comme par le passé.

Une preuve en est dans ce que disait en 1900 le Directeur général de l'Assistance publique et de l'Hygiène en France, M. Henri Monod, montrant que les applications de la loi sur l'Assistance médicale gratuite étaient moins coûteuses qu'il ne l'avait prévu, grâce aux sacrifices faits par les médecins sur leurs honoraires; et il s'en félicitait. Vraiment ces idées exprimées par le grand maître administratif de l'Assistance publique en France sont à méditer.

Le propre de l'esprit du médecin, par essence, par éducation, est assurément d'être libéral; dans notre société moderne le médecin a toujours fait preuve de libéralité; aujourd'hui, les médecins plus que tous autres citoyens se montrent partisans des nouvelles lois sociales : c'est la science médicale surtout, la science de la conservation de la santé et de la prolongation de la vie, qui préside à ces lois; mais il ne faudrait pas pour cela cependant qu'ils soient dupes de l'évolution qu'ils favorisent; au contraire, ils devraient exiger que la société les rétribue sinon largement, du moins justement, des services de plus en plus grands qu'ils sont appelés à rendre.

Or, il ne faut pas se dissimuler qu'au point de vue professionnel, la situation des médecins d'aujourd'hui, dans les villes surtout, est loin d'être brillante. La cause en est sans doute dans l'encombrement de la profession, mais elle est aussi dans une répartition autre des honoraires, qui fait que, pour des raisons que je n'ai pas à étudier en ce moment, l'équilibre d'autrefois est rompu : c'est ainsi qu'on a pu dire qu'à Paris, sur 2.500 médecins qui y pratiquent, il y en avait 200 qui touchaient de gros, même d'énormes honoraires; 300 qui gagnaient très largement leur vie, ce sont les favorisés; 1.000 qui arriveraient à gagner de quoi subsister péniblement; enfin 1.000 qui n'arriveraient pas à subvenir à leurs besoins. Vraiment ce n'est pas brillant, et ceci doit inciter les jeunes gens à bien réfléchir avant de faire choix d'une carrière vraiment digne, honorable, souvent honorifique, mais singulièrement moins lucrative qu'on le croit généralement, et appelée même, si nous n'y prenons garde, du fait du mouvement social actuel, à l'être bientôt moins encore.

E. De Lavarenne.

MEMENTO DU PRATICIEN

Contre la stomatite des tuberculeux
(G. Petit).

Pour calmer la douleur et décongestionner la muqueuse buccale, employer :

Biborate de soude.	4 grammes.
Chlorhydrate de soude. . .	4 —
Eau bouillie.	100 —

Une cuillerée à café dans un verre d'eau bouillie (ne jamais introduire d'alcool dans la formule).

Dès que la période d'inflammation est remplacée par les ulcérations, toucher celles-ci avec :

Iodure de potassium. . . .	1 gramme.
Glycérine.	ââ 15 —
Eau de chaux	

LIVRES NOUVEAUX

Collet, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. — *L'odorat et ses troubles*, 1 vol. in-12 de 95 p., Paris 1904 (J.-B. Baillière et Fils, éditeurs).

Mieux vaut perdre l'odorat que la vue, c'est certain. Et il est non moins vrai que les anosmiques sont moins à plaindre que les sourds. Beaucoup d'entre eux, s'ils ne sont pas courtiers en vin ou parfumeurs, se consolent de leur infirmité en reconnaissant qu'elle leur donne plus de bénéfice que de perte, les mauvaises odeurs étant beaucoup plus répandues dans une ville que les agréables senteurs.

Cela étant, il n'y a pas à s'étonner que l'étude et à plus forte raison le traitement de l'anosmie soient une des moindres préoccupations des médecins : et combien des plus haut parvenus demeureraient cois si on les interviewait à ce sujet. Aussi bien, l'intéressante petite plaquette que vient de publier Collet se recommande-t-elle à la lecture de tous, car, sans fatigue d'esprit, on y puisera les principales notions que nous devrions posséder sur ce sujet, savoir : la physiologie de l'olfaction, pouvoir mesurer l'odorat, connaître les diverses variétés de l'anosmie, et parfois même ranimer la fonction olfactive faiblissante; — voilà ce que nous enseigne cet excellent petit livre.

Pour qui est quelque peu curieux de savoir comment fonctionne le nez, sa lecture est réellement attachante.

M. Lermoyez.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale. — M. le professeur Le Dentu commencera son cours de *clinique chirurgicale* à l'Hôtel-Dieu, le vendredi 22 Avril 1904, à 9 h. 1/2, dans l'amphithéâtre Chomel, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Opérations après les leçons; opérations gynécologiques, le jeudi, à 9 h. 1/2.

Visite et examen des malades, à 9 heures : Le lundi, salles Saint-Landry (hommes); le mercredi, salle Saint-Jean gynécologie); le samedi, salle Notre-Dame (femmes).

Enseignement complémentaire : 1° Exercices cliniques et examens de malades sous la direction de M. Baudet, chef de clinique, les lundis et jeudis à 5 heures (amphithéâtre Chomel); 2° Conférences de gynécologie par M. Pichevin, les mardis et vendredis, à 5 heures (amphithéâtre Chomel); 3° Consultations pour les maladies du larynx, des fosses nasales et des oreilles, par M. Guisez, les mardis et samedis, à 4 heures (salle de consultation de l'hôpital).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Louis Rénon reprendra ses conférences cliniques (*Diagnostic et traitement de la Tuberculose pulmonaire chronique*) le vendredi 29 avril à 9 heures 1/2 du matin, amphithéâtre des cours de l'hôpital.

Les travaux de réfection et d'aménagement des hôpitaux. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre les délibérations suivantes relatives à la réfection et à l'aménagement des hôpitaux :

Hôpital de la Pitié : Emet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver le projet de reconstruction de l'hôpital de la Pitié sur des terrains dépendant de la Salpêtrière;

2° D'autoriser l'exécution des travaux, qui, suivant leur importance ou leur nature, seront mis en adjudication publique ou concédés par marchés amiables;

3° D'imputer la dépense, évaluée après rabais et tous frais compris à 8,051,000 francs, jusqu'à concurrence de 7,700,000 francs sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers, et pour le surplus, soit 351,000 francs, sur le prix de vente à la ville de Paris des terrains retranchés de la Salpêtrière pour l'établissement de la ligne métropolitaine n° 3.

Hôpital Cochin-Ricord : Emet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver le projet de reconstruction de l'hôpital Cochin-Ricord-Broca, évalué dans son ensemble à 11,669,648 fr. 16 centimes;

2° D'autoriser l'exécution des travaux, qui, suivant leur nature ou leur importance, seront mis en adjudication publique ou concédés par marchés amiables;

3° D'imputer la dépense jusqu'à concurrence de 8 millions sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers et pour le surplus, soit 3,669,648 fr. 16 c., sur des ressources ultérieures pour la constitution et l'affectation desquelles un nouvel avis serait émis;

Délibère : M. le directeur de l'Assistance publique est invité à commencer immédiatement les travaux de reconstruction et d'agrandissement de l'hôpital Cochin-Ricord suivant les indications et dans les limites financières indiquées au rapport susvisé.

Hôpital Lariboisière : Émet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver les projets de travaux à entreprendre à l'hôpital Lariboisière pour l'amélioration des services de l'établissement, savoir :

Consultations et services spéciaux d'ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie, 693,000 francs.

Réinstallation du bureau des entrées, 14,000 francs.

Agrandissement de la cuisine, 173,000 francs.

Transformation des dortoirs, 181,000 francs.

Remplacement du parquet des salles par du grès cérame, 130,000 francs;

2° D'autoriser l'exécution des travaux, qui, suivant leur nature ou leur importance, seront mis en adjudication publique, confiés aux entrepreneurs de l'entretien ou concédés par marchés amiables;

3° D'imputer la dépense, évaluée dans son ensemble après rabais et tous frais compris à 1,391,500 francs, sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers.

Hôpital Saint-Louis : Émet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver les projets de travaux suivants concernant l'hôpital Saint-Louis :

a) Consolidation du bâtiment d'administration, 23,700 francs;

b) Remplacement des baraquements de médecine, 400,000 francs;

c) Agrandissement de la consultation de chirurgie, 109,000 francs;

d) Construction d'un bâtiment pour le logement du personnel, 530,000 francs :

2° D'autoriser l'exécution desdits travaux, qui, suivant leur nature ou leur importance, seront mis en adjudication publique, confiés aux entrepreneurs de l'entretien ou concédés, par marchés amiables;

3° D'imputer la dépense, évaluée dans son ensemble à 1,062,700 francs, après rabais et tous frais compris, sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers.

Hôtel-Dieu : Émet l'avis qu'il y a lieu : 1° D'approuver le projet susvisé relatif à la transformation à l'Hôtel Dieu des dortoirs du personnel en chambres, ledit projet évalué à 43,800 francs;

2° D'autoriser l'exécution des travaux, suivant leur nature et leur importance, soit par voie d'adjudication publique, soit par voie de marché amiable, soit par les entrepreneurs adjudicataires de l'entretien;

3° D'imputer la dépense, évaluée à 43,800 francs, rabais escompté et tous frais compris, sur le fonds des 45 millions des grands travaux hospitaliers.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — M. le médecin-major de 2e classe Carrey est désigné pour être détaché cette année à l'hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains.

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Dufourt, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur l'*Aspic* (division de réserve de l'escadre de l'Extrême-Orient).

Les archives et la bibliothèque de l'Assistance publique. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération par laquelle un crédit de 15.000 francs est mis à la disposition de M. le direc-

teur de l'Assistance publique en vue d'assurer la réorganisation des archives et de créer une bibliothèque de l'Assistance publique.

Cinquantenaire de la Société d'hydrologie. — La Société d'hydrologie de Paris a tenu sa première séance en Janvier 1854. Elle va célébrer son cinquantenaire le dimanche 24 Avril 1904. A cette occasion une séance solennelle sera tenue 12, rue de Seine, à 4 heures, sous la présidence de M. Hérard, dont le nom figure sur la première liste des membres titulaires de la Société.

M. Leudet prononcera l'éloge de Max Durand-Fardel qui fut, comme on le sait, le véritable fondateur et le plus ardent soutien de la Société d'hydrologie.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et Accouchements). — Leçon de trois quarts d'heure après trois heures de préparation :

Séance du 13 Avril. — M. Schwaab (Paris) : *Rupture prématurée et spontanée des membranes;* M. Gilles (Toulouse) : *De l'effacement et de la dilatation du col pendant la grossesse et l'accouchement physiologique;* M. Planchu (Lyon) : *Des difficultés des premier et second temps dans la version podalique par manœuvres internes.*

Séance du 14 Avril. — M. Macé (Paris) : *De la procidence des membres;* M. Brindeau (Paris) : *De l'inertie utérine pendant l'accouchement;* M. Dubrisay (Paris) : *Du placenta prævia central.*

Séance du 15 avril. — M. Commandeur (Lyon) : *De la présentation du siège mode des fesses;* M. Guérin (Montpellier) : *De la rétention des membranes;* M. Janin (Paris) : *De l'inversion utérine après l'accouchement.*

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 12 Avril.* — Ont obtenu : MM. Duval, 15; Herbet, 19 ; Wiart, 19.

Séance du 14 Avril. — Ont obtenu : MM. Lenormant, 20; Schwartz, 12; Lapointe, 18.

Assistance médicale. — Ordre de lecture des copies : MM. Dreyfus, Cailleux, Berruyer, Lutier, Labbé, Bertrand, Arnoux, Leichmann, Dézille, Wildenstein, Lecacheux, Deytieux, Batisse, Barbarin, Theulet-Luzié, Poisson, Picard, Sainmont, Laurent, Carel, Audard, Lafond, Bourgeon, Acheray, Régis, Rabant, Jamet, Descouleurs, Boureille, Demaldent, Colttier, Quentin, Tercheron, Guibert, Facdonal, Oguse, Pélicier, Mélik, Cayrol, Bochory, Margain, Fabre.

Séance du 12 Avril. — Ont lu : MM. Dreyfus, 10 1/2 + 11 = 21 1/2; Berruyer, 10 + 16 1/2 = 26 1/2; Lutier, 13 + 17 = 30; Labbé, 8 + 10 = 18; Bertrand, 8 + 12 1/2 = 20 1/2. *Absent* : M. Cailleux.

Séance du 14 Avril. — Ont lu : MM. Arnoux, 8 + 13 = 21; Leichmann, 7 1/2 + 12 = 19 1/2; Dézille, 8 + 16 = 24; Wildenstein, 9 + 15 = 24; Lecacheux, 11 + 14 1/2 = 25 1/2.

Hospice de Boulogne-sur-Mer. — La Commission administrative des hospices de Boulogne-sur-Mer donne avis que le 27 Juin 1904, à 9 heures du matin, il sera ouvert à Amiens, à l'Hôtel-Dieu, un concours public pour la place de chirurgien adjoint dans les hôpitaux de Boulogne-sur-Mer.

Ce concours aura lieu devant un jury composé de trois chirurgiens des hôpitaux d'Amiens.

Les épreuves consisteront en : 1° Examen de trois malades dont deux atteints d'affections chirurgicales et une malade d'obstétrique. Il sera accordé aux candidats dix minutes pour l'examen de chaque malade cinq minutes de réflexion et dix minutes pour l'exposition orale de chaque cas ; 2° deux épreuves de médecine opératoire.

En outre, les candidats seront autorisés à faire la preuve de leurs connaissances microscopiques et bactériologiques : le jury en tiendra compte aussi bien que de leurs titres scientifiques.

Le président du jury fera un rapport sur les opérations du concours et présentera les candidats en indiquant leur ordre de classement à la Commission administrative qui prononcera la nomination.

Pour se présenter au concours, les candidats devront réunir les conditions suivantes : 1° Etre Français ; 2° avoir le diplôme de docteur en médecine, conféré par une Faculté française, depuis quatre ans au moins ; toutefois, chaque année d'internat dans un service de chirurgie des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris comptera pour une année de pratique ; 3° être âgé de vingt-six ans au moins.

Les candidats devront déposer : leur acte de naissance ; un certificat de bonne vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident ; une demande contenant : 1° l'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire ; 2° leur diplôme de docteur, l'indication de leur résidence depuis l'obtention de ce diplôme et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs ; le tout à remettre au Secrétariat de l'administration des hospices de Boulogne-sur-Mer, rue Saint-Louis, avant le 11 Juin.

Le titulaire, qui recevra un traitement de 500 francs par an, entrera en fonctions un mois après avis de sa nomination. Il devra être présent à la visite quotidienne du chef de service qu'il assistera et remplacera au besoin. Il aura dans ses attributions la chirurgie de garde et veillera à tous les détails du service. La succession du chirurgien titulaire lui est assurée.

Pour toutes les autres conditions prière de s'informer au Secrétariat des hospices.

RENSEIGNEMENTS

Adjudication, étude Me Moyne, notaire, 7, rue Laffitte, le 20 Avril 1904, à 2 heures, d'un fonds d'Aéro-Piéso-Thermo-Thérapie exploité à Paris, 80, rue Cardinet, comprenant clientèle achalandage, droit au bail, matériel et brevets d'invention.

Mise à prix pouvant être baissée 5,000 francs. Jouissance immédiate. Loyers d'avance et charges à rembourser 16,292 francs. S'adresser sur les lieux et ant. à Me Moyne.

Situation à prendre le plus tôt possible dans la Banlieue. — S'adresser *P. M.*, n° 1066.

Docteur, vingt-neuf ans, prendrait à Paris pour 10 à 12.000 francs comptant, suite avec fixes ou situation para-médicale. S'adresser *P. M.*, n° 1068.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 32. — Mercredi, 20 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

MÉDECINE PRATIQUE

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

NOUVELLES

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

A propos d'une enquête sur la tuberculose faite auprès des médecins praticiens.

Les praticiens qui veulent se tenir au courant des choses de la Médecine s'abonnent habituellement à un Journal de Médecine générale, de préférence à celui qui était en vogue à l'époque où ils faisaient leurs études; ce journal leur donne la mise au point technique des questions d'actualité, la primeur des travaux spéciaux, les comptes rendus des Sociétés savantes, les analyses critiques des publications françaises et étrangères, en somme tous les renseignements qui peuvent leur être utiles sur le mouvement médical scientifique et pratique.

Ils s'abonnent aussi à une ou plusieurs Revues spéciales suivant l'orientation de leur pratique.

Enfin, ils reçoivent nombre de périodiques que leur adressent gratuitement les fabricants de produits pharmaceutiques spécialisés, pour leur remémorer les propriétés thérapeutiques et le mode d'emploi de ceux de ces produits qui leur appartiennent; c'est là un moyen de publicité, de forme scientifique, qui, lorsqu'il est bien compris et rationnellement fait, doit produire d'excellents résultats, à en juger par la quantité de ces publications qui paraissent une ou deux fois par mois et sont répandues à profusion dans le public médical.

Le nombre déjà grand des périodiques de ce genre s'accroît sans cesse. C'est ainsi que, ces jours-ci, tous les médecins recevaient le premier numéro de la *Presse thérapeutique*, qui paraîtra les 10 et 25 de chaque mois. Ce nouveau journal fera connaître, bien entendu, les produits de maison qui fait les frais de publication; mais, en outre, ses directeurs scientifiques, deux anciens chefs de clinique de la Faculté de médecine de Paris, MM. Paul Tissier et Gaston Lyon, dont on connaît la haute valeur de thérapeutes, se proposent d'en faire un organe qui sera le reflet fidèle du *mouvement thérapeutique intégral*; d'en faire « une publication qui, pour le praticien, serait le complément indispensable du journal de Médecine générale, qui lui permettrait de se tenir au courant, sans trop d'efforts, des médications nouvelles et de faire un choix judicieux parmi elles ». Le « complément du journal de Médecine générale », c'est bien là ce que devraient viser les publications spéciales. En notre qualité de journal de Médecine générale, nous ne pouvons que nous féliciter de l'appoint que nous procurent MM. Tissier et Lyon, qui aident à répandre les idées exprimées et les enseignements donnés dans nos colonnes.

Moins originales, d'autres publications spéciales sont cependant, elles aussi, de véritables agents de propagande des choses scientifiques médicales par la reproduction qu'elles font de documents parus dans les grands journaux médicaux, dans les revues spéciales.

Il en est d'autres qui présentent un intérêt particulier, en ce sens qu'elles sont pour ainsi dire para-médicales, tels *Le Répertoire de médecine et de chirurgie* qui donne surtout aux praticiens des notes d'intérêt professionnel méthodiquement collationnées; telle, en un autre genre, *La Chronique Médicale*, dont son directeur Cabanès, par l'esprit chercheur et critique qui le caractérise, a fait une publication des plus originales que nombre de médecins collectionnent soigneusement; telle encore, une toute récente revue, puisqu'elle entre seulement dans sa deuxième année, *La Revue Moderne de médecine et de chirurgie*, paraissant tous les mois sous la direction d'un homme à l'esprit cultivé, écrivain des plus cons-

ciencieux, toujours scrupuleusement documenté, F. Helme, l'un des premiers, sinon le premier de nos chroniqueurs, dont les « Petits Bulletins » paraissant dans la Médecine Moderne firent il y a quelques années, la juste notoriété.

Répandues à profusion, adressées à tous les médecins de France et à beaucoup de médecins étrangers connaissant notre langue et habitant des pays en relations d'affaires avec le nôtre, ces publications sont un excellent outil de diffusion; elles peuvent aussi à l'occasion devenir un précieux instrument d'enquête.

Helme en a sans doute jugé ainsi lorsqu'il eut, ces temps derniers, l'idée d'adresser aux médecins lecteurs de la *Revue moderne de Médecine et de Chirurgie* un « questionnaire-referendum sur la question de la tuberculose et des sanatoriums ».

L'idée est excellente, et je ne puis que féliciter sincèrement mon cher collègue Helme de l'avoir eue; mais c'est là un gros, très gros problème et ma vive sympathie pour lui et nos cordiales relations m'autoriseront, je crois, à manifester librement mes appréciations sur les formules dont il s'est servi et qui me semblent, comme à beaucoup de ceux qui participent activement à la lutte contre la tuberculose, insuffisamment établies.

Notre journal, *La Presse Médicale*, s'est toujours occupée des questions d'hygiène sociale si complexes, si ardemment discutées aujourd'hui, en particulier de l'alcoolisme, de la tuberculose; nos lecteurs, mis au courant de ces questions, ont sans doute reçu le questionnaire de Helme; il m'a paru utile et intéressant pour eux de leur présenter quelques considérations propres, en les éclairant, à les aider à formuler leurs réponses.

* * *

Helme demande aux praticiens leur sentiment sur le traitement de la tuberculose envisagée au point de vue social. « Tous les maîtres ont déjà donné leur avis », dit-il, « et l'on a pu voir que cette question n'était pas celle qui les divisait le moins; mais on n'a pas songé encore à s'adresser aux praticiens. » Et alors il exprime son idée en des termes sur lesquels j'attirerai particulièrement l'attention, car ils démontrent combien il y aurait encore d'études préalables à faire pour seulement poser avec netteté la question de la lutte sociale contre la tuberculose, bien avant de songer à enquêter sur les résultats de mesures théoriquement préconisées, mais pas encore appliquées. Helme, en effet, interroge comme si ces mesures dont le programme est à peine ébauché étaient déjà en voie d'exécution; c'est du moins ce qui ressort nettement des termes mêmes en lesquels il s'exprime dans le préambule de son questionnaire.

« Par deux mots très simples jetés à la poste, je désirerais, écrit-il, recueillir l'opinion des médecins de la ville et de la campagne sur les mesures prises contre la tuberculose. »

« Deux mots simples », c'est bien peu pour exprimer une opinion sur un sujet aussi complexe, aussi varié d'aspect; en l'espèce, à l'heure actuelle, ils suffiraient cependant puisque les mesures nécessaires à prendre dans les villes françaises, et dans les campagnes surtout, ne sont encore qu'à l'étude, à peine ébauchées, pas appliquées, par conséquent n'ayant pu donner de résultats appréciables.

Je connais en effet beaucoup de petites villes, beaucoup de campagnes; je parcourais ces jours-ci le centre de la France, et m'intéressant particulièrement à la lutte contre la tuberculose, j'ai interrogé nombre de médecins, de fonctionnaires administratifs, de maires, agents responsables de l'exécution des lois sanitaires, et j'ai vu de suite que rien, absolument rien, n'a encore été fait, si ce n'est par les médecins que la question de la tuberculose commence à préoccuper depuis qu'ils s'aperçoivent qu'augmente singulièrement dans leur clientèle le nombre de tuberculeux. Les administrateurs, à quelques exceptions près, m'ont semblé ignorer absolument la question; quant aux instituteurs dont l'influence sera capitale, leur éducation est encore à faire; à peine donnent-ils quelques notions dans leur enseignement, mais cet enseignement n'a pas encore de sanction.

Aussi bien à la première question posée : *Que pensez-vous de la lutte entreprise par les ligues et pouvoirs publics contre la tuberculose ?* Était-il facile de répondre sur l'action des Pouvoirs publics puisque rien d'effectif n'a encore été fait par eux ; quant aux ligues, il n'y avait qu'à déterminer en chaque région leur œuvre morale d'éducation populaire, d'entraînement à la lutte, dont les effets se manifestent surtout par l'intérêt que l'opinion publique prendra de plus en plus à la lutte contre la tuberculose en raison du péril social que ces ligues ont établi et dénoncé.

Mais la réponse était d'ordre général et ne pouvait s'étendre au côté spécial qui fait l'objet de la seconde question : *Avez-vous constaté dans votre clientèle un résultat quelconque à la suite des dépenses faites, des efforts tentés pour diminuer la tuberculose en France?* Certes, des efforts particuliers ont été faits depuis une vingtaine d'années, des résultats ont été obtenus spécialement contre la tuberculose de l'enfance dont le traitement marin a fait ses preuves; mais ces résultats ne sont pas encore tellement répandus que les praticiens de tous les coins de la France aient pu s'en apercevoir dans leur clientèle. Je parle ainsi et en première place des hôpitaux marins, car ce moyen de lutte, énergique, est en France le premier qui ait été institué, et les résultats souvent étonnants qu'on en obtient permettent d'affirmer que nous avons en France, du fait de notre littoral marin, unique au monde, un outil merveilleux de prévention et de cure de la tuberculose infantile.

Quant aux dépenses faites, comment en appré-

cier les résultats, puisque, à ce jour, les Administrations officielles, Etat, départements, communes, n'en ont encore engagé aucune ou à peu près, la tuberculose n'étant pas comprise officiellement dans les maladies infectieuses contre lesquelles la loi de 1902 sur la santé publique leur impose de prendre les mesures nécessaires. Aussi bien si, à l'heure actuelle, les Pouvoirs publics semblent vouloir entrer dans une période d'action contre la tuberculose, le font-ils poussés non par les lois de l'hygiène, mais par l'opinion publique éclairée par des hommes compétents et dévoués, sur le péril social que constitue la tuberculose. Et dans cette seule constatation se trouve implicitement contenue la réponse à la troisième question de Helme : *Quels sont les moyens de propagande les plus efficaces : conférences, affiches, articles de vulgarisation, instructions de l'Académie de Médecine, enseignements dans les écoles?* Or, ils ont tous déjà fait leurs preuves en créant ce mouvement d'opinion, auquel il faudra bien que les Pouvoirs publics désormais obéissent.

C'est en se plaçant sur ce même terrain de la propagande et de l'éducation, et sur ce seul terrain, que l'on peut se placer pour répondre à la quatrième question ainsi posée : *Si les efforts réalisés jusqu'ici vous paraissent insuffisants ou inutiles, auriez-vous d'autres moyens à employer basés sur votre expérience personnelle?* On peut facilement constater, en effet, par le courant d'opinion qui s'établit et devient chaque jour plus intense, les résultats théoriques obtenus par les ligues et sociétés d'éducation; mais le praticien, pris en général, ne peut avoir encore dans sa clientèle les éléments d'apprécier les résultats pratiques de cette évolution, puisqu'aucun des moyens de lutte à employer n'a encore pu être suffisamment appliqué.

*
* *

Après les questions de principes, Helme passe aux applications; et s'adressant aux praticiens il s'exprime ainsi dans son préambule : « *Avec les Anglais et M. Robin pensent-ils que la lutte doit se borner à l'organisation de dispensaires et de crèches, à des soins hygiéniques donnés à l'enfance saine ou morbide et à l'adulte malade? Croient-ils qu'au point de vue médical l'effort doit se porter plus sur le terrain que sur le bacille et qu'en matière de tuberculose il est plus facile de prévenir que de guérir?* »

Mais, il n'est pas besoin d'être Anglais pour accepter de telles vérités, et tous les médecins ne peuvent que tomber d'accord sur ce principe qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Aussi bien les mesures préventives ont-elles été la préoccupation première de tous ceux qui se sont, dès le début, consacrés à l'étude de la lutte contre la tuberculose et des voies et moyens à employer, ayant constaté bientôt que le développement formidable de la tuberculose à notre époque chez les nations civilisées et surtout dans les classes prolétaires, était la résultante des bouleversements subits apportés aux conditions matérielles de la vie auxquels nos générations n'étaient pas préparées.

Ils ont jugé qu'il fallait, pour couper le mal dans sa racine, agir à la base, modifier ces conditions et les adapter aux exigences de la vie sociale actuelle : d'où ces grandes mesures d'hygiène publique et privée que l'Angleterre a eu le courage d'entreprendre la première et qu'elle a su mener à bien, grâce à l'emploi judicieux de ses ressources pécuniaires; mesures que, en France, bien tardivement, on se résoudra bientôt sans doute à prendre, mais suivant nos ressources malheureusement limitées.

Il ne suffit pas, d'ailleurs, de prévenir la tuberculose; dans l'état actuel elle est en pleine évolution et produit des ravages contre lesquels il faut immédiatement lutter. A ce point de vue de dépistage précoce de la tuberculose, de la mise en état du néo-tuberculeux de lutter contre la maladie tout en continuant son travail, et de l'obstacle ainsi apporté à la propagation du mal à son entourage, le *dispensaire* est un outil merveilleux dû à Calmette (de Lille), un véritable apôtre; l'œuvre est bien française d'origine et française d'esprit; elle n'a rien d'anglais, comme Helme semblait le dire.

*
* *

Dans cette partie de son questionnaire relative aux voies et moyens, Helme attache à la question des sanatoriums une importance toute particulière; on peut en juger par les termes même qu'il emploie : « *Avez-vous une opinion sur la question des sanatoriums populaires; en êtes-vous partisans; en êtes-vous adversaires? Répondez par oui ou par non.* » — La seconde question : « *Pouvez-vous baser vos raisons sur votre expérience personnelle?* » — Troisième question : « *Pensez-vous que les dépenses faites en vue des sanatoriums populaires soient utiles et en rapport avec les sommes dépensées?* »

Vraiment, en présence de questions ainsi posées, on pourrait croire que ceux qui s'intéressent à la lutte contre la tuberculose — et tous les praticiens à l'heure actuelle s'y intéressent — sont si bien éclairés, si bien instruits de toutes choses tuberculeuses, on pourrait croire que leurs opinions sur les sanatoriums sont si bien étayées qu'ils pourraient répondre par oui ou par non. Or ce n'est pas exact; aussi, une bonne fois pour toutes serait-il bon de s'entendre.

D'abord, il est bien évident qu'en France le praticien ne peut avoir d'expérience personnelle, puisque nous n'avons que deux sanatoriums populaires en fonctionnement : Hauteville, dépendant de l'Assistance publique lyonnaise, et Angicourt de l'Assistance publique de Paris. Le praticien ne pourrait donc juger que d'après les résultats donnés par les sanatoriums allemands.

Or, rien en France n'existe de comparable et

n'existera jamais sans doute, car je ne vois guère les lois draconiennes d'assurances allemandes dont dépendent les sanatoriums populaires appliquées dans notre pays de liberté.

Ce qui pourrait remplacer dans la lutte contre la tuberculose envisagée au point de vue social le sanatorium allemand, c'est l'hospitalisation dans toute la France des tuberculeux à l'aide des hôpitaux existant actuellement, appropriés en conséquence. Eh bien, on s'en occupe à l'heure actuelle, et cette tentative d'organisation hospitalière sera le premier acte effectif des Pouvoirs publics, en supposant que les prescriptions d'une circulaire ministérielle, datant déjà de deux mois, seront promptement exécutées.

***

Par ces quelques mots sur l'hospitalisation des tuberculeux, comme un des moyens curatifs français de la tuberculose, j'ai implicitement répondu, ce me semble, à la dernière question posée par Helme, relative au sanatorium : « *Si vous n'êtes point partisan du sanatorium, par quoi le remplacerez-vous?* »

Mais cette question est suivie de ceci : « *Pensez-vous que les mesures de prophylaxie sociale préconisées par M. Robin soient suffisantes? En tout cas comment remédierez-vous à la contagion ou tout au moins à la peur de la contagion, la tuberculeux tendant à devenir de plus en plus un objet de craintes pour son entourage?* »

Il me semble, par ces termes, que la tuberculose, envisagée au point de vue social, soit une idée nouvelle, et à deux reprises M. Helme l'attribue à une personnalité marquante de la Médecine française, M. Robin : il lui attribue, en effet, l'introduction en France des doctrines anglaises, il lui attribue la préconisation des mesures de prophylaxie sociale.

Loin de moi l'idée de faire des personnalités, mais je ne puis cependant laisser passer sous les yeux de nos lecteurs l'exposé de certains faits qui dénotent une connaissance incomplète de l'histoire de la lutte sociale contre la tuberculose.

Il est bien entendu que je ne fais aucune personnalité et que ce sont les faits seuls attribués ou dus à ces personnalités que j'invoque.

J'ai pour M. Robin toute la déférence due au médecin qu'il est ; avec son esprit plein d'idées originales, et les facultés remarquables d'assimilation et de vulgarisation qui le caractérisent, je ne crois pas exagérer en disant qu'il a dû être le premier étonné en se voyant attribuer la paternité, en France, des idées dominant à l'heure actuelle sur la tuberculose, maladie sociale, et les moyens de lutter contre elles. Helme l'a sans doute jugé d'après un article très documenté paru récemment sous sa signature dans une de nos grandes revues périodiques, et par une conférence suggestive faite à l'Ecole des hautes études sociales. Mais il faut bien savoir que articles et conférences étaient avec un talent magistral la mise au point de travaux longuement préparés et élaborés antérieurement.

Longuement est peut-être trop dire car, en somme, la lutte contre la tuberculose, maladie sociale, est de date toute récente, puis qu'il n'y a guère plus de vingt ans que Koch nous en démontrait la contagiosité et que l'Académie de médecine française, en tant que corps consultatif administratif, aujourd'hui encore ne croit pas devoir inscrire la tuberculose parmi les maladies contre lesquelles les lois sur la santé publique ordonnent d'agir.

Cependant il est des hommes qui dès la grande découverte de la preuve de la contagion en avaient pressenti et mesuré les conséquences ; et ce m'est un devoir de rappeler à ce propos certains travaux qui nous sont d'autant plus chers qu'ils émanent de directeurs et de collaborateurs de ce journal.

Nous conseillons d'abord, à ce propos, à nos lecteurs qui veulent se documenter sur l'état actuel de la lutte contre la tuberculose au point de vue social, de consulter les comptes-rendus des travaux de la Commission extra-parlementaire qu'avait réunie M. Waldeck-Rousseau ; ils y verront tout ce qui avait été dit et formulé contre la maladie sociale, il y a trois années révolues déjà, par des hommes comme Brouardel, Landouzy, Letulle, Calmette, Roux, A. S. Martin, qui furent bien alors les vrais initiateurs.

Ils devront apprécier ensuite ce que furent les idées et l'enseignement de Landouzy sur « la tuberculose maladie sociale » ; c'est là le titre d'une conférence remarquable que fit le 5 Mars 1903 à la Sorbonne, sous le patronage de la *Société des amis de l'Université*, le professeur qui avait été choisi en raison de sa compétence spéciale en la matière. Cette compétence était la conséquence de travaux et d'observations mûrement réfléchis qui avaient, dès les premières preuves sur la nature infectieuse et contagieuse de la tuberculose, orienté ses idées vers la conception d'un vrai mal social.

Il est juste de rappeler que dès 1885, dans le cours professoral d'hygiène qu'il faisait à la Faculté, il fit des moyens hygiéniques à employer contre la tuberculose un exposé magistral auquel aujourd'hui encore il n'y a rien à reprendre. C'était à l'époque où par une sorte de préscience il déterminait le rôle étiologique de la tuberculose dans le sens de cette affection de nature jusqu'alors inconnue, la pleurésie *à frigore* et ses effets terribles sur la mortalité infantile si désastreuse à Paris.

Au point de vue de la tuberculose maladie sociale, il ne faudrait pas oublier que Jacquet, en préparant ses conférences si vibrantes sur l'alcoolisme, consultant les statistiques anglaises, fut un des premiers à nous éclairer sur le rôle qu'eurent les mesures d'hygiène en Angleterre sur l'abaissement du taux de la tuberculose.

Enfin, il est un petit livre, qui est un véritable

chef-d'œuvre, un de nos collaborateurs, Romme en est l'auteur, où toute cette question de tuberculose maladie sociale est traitée de main de maître avec une impartialité parfaite.

* * *

Je m'arrête ; je me suis laissé entraîner un peu loin, tant le sujet est palpitant ; et je n'ai pas encore dit tout ce que le questionnaire de Helme m'avait suggéré. J'aurai d'ailleurs l'occasion de reprendre la question.

E. De Lavarenne.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 25 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gaucher, Desgrez, Bezançon. — 1er, Oral, Salle Broussais : MM. Brissaud, Retterer, Cunéo. — 3e (Première partie), Oral, Salle Richet : MM. Terrier, Lepage, Sebileau. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Delens, Lejars. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Segond, Broca (Aug.), Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Tuffier, Mauclaire, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Déjerine, Teissier.

Mardi 26 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Joffroy, Chassevant, Guiart. — 1er, Oral, Salle Richet : MM. Poirier, Launois, Marion. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Raymond, Chauffard, Méry. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Thiéry. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Ricard, Nélaton, Auvray. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Troisier, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Chantemesse, Thiroloix, Dupré.

Mercredi 27 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Roger, Desgrez. — 1er (1re série), Oral, Salle Béclard : MM. Poirier, Lejars, Cunéo. — 1er (2e série), Oral, Salle Pasteur : MM. Segond, Sebileau, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Richet : MM. Hayem, Letulle, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Terrier, Tuffier, Legueu. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Landouzy, Brissaud, Legry. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Jeudi 28 Avril 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Berger, Marion, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Dieulafoy, Guiart, Richaud. — 1er (1re série), Oral, Salle Richet : MM. Poirier, Rémy, Schwartz. — 1er (2e série), Oral, Salle Vulpian, MM. Ricard, Thiéry, Launois. — 3e (Première partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Maygrier, Nélaton, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Gilbert, Thiroloix, Jeanselme.

Vendredi 29 Avril 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Reclus, Lejars, Gosset. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Legry. — 1er, Oral, Salle Richet : MM. Tuffier, Rieffel, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Segond, Walther, Legueu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 30 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Widal, Chassevant. — 1er (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Berger, Nélaton, Thierry. — 1er (2e série), Oral, Salle Vulpian : MM. Ricard, Launois, Auvray. — 4e, Salle Corvisart : MM. G. Ballet, Langlois, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Achard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Chantemesse, Thiroloix, Méry. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Troisier, Vaquez, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

NOUVELLES

Nécrologie. — On nous annonce la mort de M. Lyot, chirurgien de l'hôpital Hérold, décédé le 18 Avril 1904, en son domicile, rue de Rome, n° 37, dans sa quarante-troisième année, ses obsèques auront lieu aujourd'hui à 10 heures très précises, en l'Eglise Saint-Augustin.

On se réunira à la maison mortuaire.

CONCOURS

Agrégation (**Chirurgie et Accouchements**). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 12 Avril. — M. Fruhinsholz (Toulouse) : *Des signes de la grossesse utérine pendant les quatre premiers mois* ; M. Bué (Lyon) : *De l'anesthésie pendant l'accouchement* ; M. Cheron (Paris) : *De l'accouchement dans les présentations de la face.*

Exposé des travaux personnels. — L'ordre de passage pour l'exposé des titres personnels des candidats est réglé comme suit :

Chirurgie. — MM. Terrien, Venot, Guibé, Gayet, Thévenot, Lapointe, Baudet, Herbet, Desforges-Mériel, Patel, Proust, Dambrin, Soubeiran, Gauthier, Delore, Vauverts, Gross, Duval, Ombrédanne, Savariaud, Rocher, Guyot, Potel, Lefort, Vidal, Morestin, Laroyenne, Delage, Mouchet, Renon, Dujarier, Molin.

RENSEIGNEMENTS

Jeune docteur ferait remplacement de préférence dans le Midi de la France. — S'adr. *P. M.*, n° 1069.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 33. — Samedi, 23 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

LA MÉDECINE AUX COLONIES

Dans le numéro du 6 Avril dernier, sous le titre : « La médecine aux colonies », je publiai un rapport émanant d'un de nos confrères, Le Roy des Barres, professeur à l'École de médecine d'Hanoï.

Critiquant l'ancienne organisation qui groupait dans un même cadre les médecins de tout l'empire colonial français, j'insistai sur la nécessité de l'organisation *régionale* des services sanitaires dans les colonies.

Le rapport de Le Roy des Barres a éveillé certaines susceptibilités; *La Presse Médicale* est trop impartiale pour ne pas enregistrer les critiques qui lui sont adressées. Voici, sur ce sujet, celles d'un médecin du corps de santé des colonies.

***

Monsieur le Rédacteur,

« Abonné de *La Presse Médicale*, je lis dans le numéro du 6 Avril l'article consacré à la médecine aux colonies, et j'y relève des allégations inexactes, susceptibles d'entacher l'honorabilité d'officiers du corps de santé des troupes coloniales, et qui ne peuvent rester sans être rectifiées.

« J'ignore si l'auteur de l'article pourrait produire des « documents probants » à l'appui de l'accusation portée contre un Directeur du service de santé d'avoir vendu sa clientèle civile à l'un de ses subordonnés, mais je serais bien surpris si le fait n'était pas formellement démenti par les intéressés, qui, sans être nommés, sont suffisamment désignés. Je tiens à déclarer dès maintenant que de telles coutumes sont inconnues dans notre corps.

« Pour ce qui est des plaintes du médecin civil d'Haïphong, la vérité est que l'enquête ordonnée par le ministre de la Guerre en a démontré le mal fondé : Le médecin en question a perdu sa clientèle — qui fut fort belle — pour des raisons tout à fait différentes de celles invoquées, et les médecins des colonies n'ont eu qu'à recueillir, sans effort et sans compromission de leur dignité professionnelle, des clients décidés à ne plus recourir à ses soins. Car il est tout à fait inexact de dire que « les circulaires se succèdent, défendant aux médecins des colonies de faire de la clientèle civile »; l'administration de la Guerre, d'accord avec celle des Colonies, a reconnu qu'il serait absolument injuste de nous *interdire* d'avoir des clients dans les quelques centres coloniaux où habitent des médecins civils et de nous *obliger* à en avoir partout ailleurs.

. . . .

« Prétendre que l'utilité des lazarets vient seulement d'être reconnue », et que les « études concernant l'hygiène et la salubrité des colonies n'ont jamais été entreprises », c'est méconnaître les efforts constants poursuivis depuis de longues et longues années par les chefs du service de santé pour obtenir l'organisation du service sanitaire; et si ces efforts sont restés stériles, ce sont les administrations locales qu'il faut en accuser, non le service de santé des colonies. L'Indo-Chine, notamment, sur son budget de plus de 60 millions, consacre seulement quelques milliers de piastres aux vaccinations mobiles, et je vous aurai expliqué l'impuissance du Directeur du service de santé à obtenir davantage quand je vous aurai appris que les objurgations les plus comminatoires du ministre des Colonies sont restées lettre morte.

« Pour dire que les attributions des médecins des colonies (leur « monopole de fait »!) n'ont pas été inscrites d'une façon formelle dans les textes traitant de la matière, il faut ignorer le décret du 31 Mars 1897, qui règle le fonctionnement du service sanitaire aux colonies, et divers arrêtés ministériels que je crois inutile d'énumérer.

« Inexact également le paragraphe relatif à la situation pécuniaire des médecins civils : je n'en ai, pour ma part, jamais connu qui n'aient reçu d'emblée, comme indemnité, des budgets municipaux ou locaux, une solde au moins égale à celle d'un médecin à trois galons, ayant par conséquent six à huit ans de services.

« L'organisation civile des services sanitaires est une réforme naturelle qui se réalisera forcément, mais à condition : 1° que le chiffre des médecins civils aux colonies soit suffisant (le projet esquissé par M. Le Roy des Barres en exigerait plusieurs centaines, pour la seule Indo-Chine); 2° que quelques-uns d'entre eux, futurs directeurs, aient acquis, je ne dirai pas l'expérience scientifique, ils la possèdent, mais l'expérience administrative et le prestige personnel nécessaires pour forcer les routines ou dénouer des difficultés financières jusqu'alors insolubles, et l'autorité scientifique indispensable pour obtenir la collaboration confiante de leurs subordonnés. »

***

Nous avions publié le rapport de Le Roy des Barres en raison de son caractère officiel et parce que ce rapport donnait bien l'impression de la lutte actuellement engagée en Indo-Chine contre l'ancien ordre de choses; ces idées nous ont paru dignes d'*examen*.

Dans toutes nos colonies le nombre des médecins est d'une insuffisance notoire; des médecins civils peuvent, sans nuire à personne, trouver une place à côté de leurs confrères de l'armée.

Si le rapport de Le Roy des Barres est quelque peu agressif, c'est que probablement ses relations avec ses confrères du cadre colonial n'ont pas toujours été empreintes de toute l'aménité confraternelle désirable.

Cette lutte en Indo-Chine entre l'élément civil et l'élément militaire est certainement déplorable, mais elle est fatale, au moins pendant quelques années encore.

La signalant dans *La Presse Médicale*, j'ai conscience de n'attenter nullement à l'honorabilité indiscutable d'un corps de médecins qui compte ou a compté dans ses rangs des hommes de la valeur scientifique des Simon, des Yersin, des Calmette et qui a donné maintes preuves du plus noble esprit de dévouement à la Science et à la Patrie[1].

P. Desfosses.

1. Lire, par exemple, à ce sujet : P. Desfosses. « Un médecin au Soudan. » *La Presse Médicale*, 1900, 5 Décembre, p. S. 181.

ANDRÉ-CONSTANT LYOT

1861 — 1904.

Le corps des chirurgiens des hôpitaux de Paris est singulièrement éprouvé depuis deux ans : Bouilly, Bouglé, Gérard-Marchant ont disparu prématurément; aujourd'hui c'est Lyot, qui succombe en pleine activité.

Atteint depuis une dizaine d'années d'une albuminurie consécutive à une scarlatine, Lyot eut toujours le haut courage de ne jamais parler devant les siens de ce mal implacable qu'il savait devoir l'emporter. Mais, ni lui ni les quelques intimes qui en étaient instruits ne s'attendaient à la rapidité de l'évolution de la crise finale. Et en présence des accidents qui se précipitaient, sans s'émouvoir et sans protester, gardant son rôle d'observateur calme et perspicace, Lyot se contenta de dire : « Je n'ai jamais vu de cas pareil au mien. »

Réflexion stoïque, bien digne du beau caractère de cet homme de bien, aussi simple que bon.

Si la maladie a progressé, si l'évolution a été fatale, si la rapidité a été extrême, la cause primordiale n'en est-elle pas dans le surmenage que doivent actuellement s'imposer les chirurgiens parisiens pour accomplir leur tâche journalière ? Lyot était un consciencieux au premier chef et donnait tout son temps et toutes ses forces à la Chirurgie et à ses malades : il est emporté brusquement, comme il arrive à ceux qui se dépensent sans compter. Conservons pieusement son souvenir.

***

André-Constant Lyot était né le 8 Octobre 1861 à Châlon-sur-Saône. A dix-neuf ans, il vint faire ses études médicales à Paris et en 1882 il était reçu externe des hôpitaux. Il concourut à l'internat et fut reçu le 15e dans la promotion du 26 Décembre 1884, avec Albarran, Sebileau, Pierre Delbet, Rieffel, Moulonguet, Potherat, Adrien Pozzi, pour ne citer que ceux de ses collègues qui devaient se spécialiser en chirurgie. En 1887, il devint aide d'anatomie à la Faculté.

Reçu docteur en médecine en 1890, il était nommé en 1891 chef de clinique du professeur Le Dentu, et enfin en 1896 il gagnait le titre de chirurgien des hôpitaux qu'il avait plus particulièrement tenu d'acquérir. Cette année même, 1904, il avait été nommé chirurgien titulaire de l'hôpital Hérold et membre de la *Société de Chirurgie*.

Dans sa vie chirurgicale, Lyot s'est plus spécialement adonné à la Clinique; il a peu écrit, peu publié. Il faut cependant citer de lui sa thèse sur « Les traitements des prolapsus du rectum » qui lui valut une médaille d'argent de la Faculté; des « Observations et recueils de faits » parus dans les « Etudes de clinique chirurgicale » du professeur Le Dentu, dont il avait été un des meilleurs élèves; les chapitres : « Muscles, Tendons, Synoviales, Gangrènes, Plaies, Cicatrices » du Traité de Chirurgie clinique et opératoire, T. III.

Elève de Trélat, de Le Dentu, de Lannelongue, de Gérard-Marchant, Lyot s'était acquis la haute estime de ses maîtres et avait gagné, par la droiture de son caractère, l'affection de tous ceux qui l'approchaient. Il s'en va, profondément regretté de ses collègues, de ses amis, de ses malades.

F. Jayle.

PRATIQUE MÉDICALE

Nouveau dispositif pour stériliser le catgut à l'autoclave.

On admet presque universellement aujourd'hui que la stérilisation du catgut à l'autoclave est la seule qui offre les garanties bactériologiques indispensables. Mais le catgut ne doit pas subir le contact de la vapeur d'eau qui le gélatinise et le rend friable. Aussi faut-il opérer en milieu anhydre. L'alcool à 100°, dont on se sert ordinairement pour cette stérilisation, s'hydrate aisément; d'où la fragilité trop fréquente du catgut stérilisé en milieu alcoolique. Il est préférable de substituer à l'alcool l'acétone qu'on obtient plus facilement anhydre et qui conserve mieux, par conséquent, la solidité au catgut.

Toutefois, s'il est utile d'avoir un catgut stérile et solide, il est nécessaire aussi qu'il soit *souple*. Or, la souplesse ne peut s'obtenir qu'en présence d'eau. Cette eau étant nuisible *pendant* la stérilisation, mais indispensable *après*, il fallait trouver le moyen de l'ajouter au catgut stérilisé en milieu anhydre, *sans ouvrir le flacon*. M. Triollet a résolu la difficulté en faisant usage du dispositif suivant (*Gazette des hôpitaux*, 29 mars 1904, p. 358). — On enroule le catgut autour d'un petit flacon-bobine fermé d'un bout seulement et contenant la quantité d'eau exactement utile pour la grosseur du catgut à assouplir. On place cette bobine, ainsi préparée, dans un flacon renfermant 10 centimètres cubes d'acétone, prenant soin que les deux liquides ne se mélangent pas. On bouche ce dernier flacon au moyen d'une bague métallique, sertie à la presse, qui assure une herméticité absolue, et on le porte à l'autoclave où il est soumis à une température de 120° pendant quarante minutes.

L'expérience apprend que, dans ces conditions de temps et de chaleur, l'acétone passe franchement dans l'eau du flacon-bobine (13 pour 100); mais la réciproque, c'est-à-dire le passage de l'eau dans l'acétone du grand flacon, n'est vraie que pour une quantité insignifiante (10 centigrammes pour les 10 centimètres d'acétone). Tout semble se passer comme si, dans ce dispositif porté à 120°, la supériorité de la tension des vapeurs émises par l'acétone (quatre atmosphères et demie) sur celle formée par l'eau (deux atmosphères), permettait bien le passage de l'acétone dans l'eau, mais s'opposait, par contre, au transport inverse de l'eau dans l'acétone.

En sorte que, quand on fait usage du dispositif imaginé par M. Triollet, la stérilisation s'effectue comme si l'eau n'existait pas dans le flacon. Le catgut conserve donc toute sa solidité; mais il est rigide, comme il l'est toujours en stérilisation anhydre. Pour l'assouplir, il suffit de renverser le flacon après refroidissement. Les liquides se mélangent et le travail d'assouplissement commence. Il dure de quelques heures à quelques jours, suivant la grosseur du fil.

LIVRES NOUVEAUX

J. **Delacour**. — *Le syndrome adénoïdien*. 1 vol. in-8° de 225 pages. (Paris, 1904, Maloine, éditeur).

On sera sans doute surpris de voir réunies dans une même étude des affections aussi disparates que l'ozène, les végétations adénoïdes et l'appendicite chronique: l'obscurité de leur pathogénie est à peu près, semble-t-il, leur seul caractère commun. Et cependant, contre toute apparence, ces affections ont entre elles un étroit degré de parenté: elles présentent une étiologie, une pathogénie, une évolution, des lésions histologiques analogues.

Dans tous les cas, c'est le tissu adénoïde qui est frappé et les lésions de ce tissu sont la conséquence d'un même trouble trophique; dans tous les cas, l'évolution est la même: à une phase d'hypertrophie succède une phase de régression et d'atrophie; la marche du processus est seulement accélérée ou retardée selon les cas par des causes adjuvantes, dont les plus puissantes sont la précocité ou la tardivité d'apparition du trouble de la nutrition et les infections surajoutées. Ces manifestations surviennent toujours chez des sujets congénitalement prédisposés. Si la prédisposition héréditaire est suffisante, la lésion peut se constater dès la naissance; dans le cas contraire, elle apparait le jour plus ou moins éloigné où les maladies infectieuses surajoutées auront apporté leur part d'influence et comblé la lacune. Plus la lésion est précoce, plus elle évolue rapidement et plus elle est profonde; plus les manifestations sont tardives, plus les altérations sont légères et superficielles et plus la marche est lente.

L'auteur étudie successivement l'ozène à ses deux phases de rhinite hypertrophique et de rhinite atrophique, l'hypertrophie chronique des amygdales, en particulier de l'amygdale pharyngée, les troubles trophiques de même ordre de l'intestin (entérite muco-membraneuse, appendicite chronique), négligeant de parti pris la symptomatologie bien connue de ces affections pour mettre en évidence les caractères communs qui permettent de les identifier: mêmes stigmates d'une nutrition intra-utérine défectueuse, mêmes marques d'une dépuration urinaire insuffisante et d'une auto-intoxication continue.

Rassemblant tous ces faits sous le terme général de *syndrome adénoïdien*, pour en discuter la pathogénie vraie, Delacour met en relief les relations intimes de ces divers troubles trophiques avec un état général toujours le même, qu'il croit créé et entretenu par une insuffisance relative de la glande thyroïde.

M. Boulay.

BIBLIOGRAPHIE

712. — **Rolland.** Anatomie de la bouche et des dents en vingt-cinq leçons. 1 vol in-8° de 350 pages avec 159 figures dans le texte : 6 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 27 Avril 1904, à 1 heure. — M. Mahar : Traitement de l'appendicite, MM. Tillaux, Delens, Walther, Mauclaire. — M. Sebian : Des hernies de la trompe et de l'ovaire ; MM. Tillaux, Delens, Walther, Mauclaire. — M. Soumice : Des indications de la gastro-entérostomie dans les cas de tumeur de l'estomac n'intéressant pas le pylore ; MM. Tillaux, Delens, Walther, Mauclaire. — M. Muller : Fractures et décollements épiphysaires du col du fémur chez les enfants et les adolescents ; leurs rapports avec la coxa vara ; MM. Kirmisson, Reclus, Broca (Aug.), Gosset. — M. Devouassoux : De la conservation de l'utérus et de l'ovaire après la salpingectomie double ; MM. Reclus, Kirmisson, Broca (Aug.), Gosset — M. Ageon : Contribution à l'étude des complications bucco-pharyngées de la rougeole chez les enfants ; MM. Déjerine, Gaucher, Langloie, Bezançon. — M. Canet : Eléphantiasis de la verge et du scrotum ; MM. Gaucher, Déjerine, Langlois, Bezançon. — M. Huot de Saint-Albin : Etude sur la calorimétrie des enfants atrophiques ; MM. Gaucher, Déjerine, Langlois, Bezançon.

Jeudi 28 Avril 1904, à 1 heure. — M. Lacroix : Contribution à l'étude du diabète insipide. Ses rapports avec les infections ; MM. Debove, Cornil, Joffroy, Achard. — M. Hérisset : Contribution à l'étude des rhinolites ; MM. Cornil, Debove, Joffroy, Achard. — M. Bonneau : La dyspnée dans les maladies du cœur ; MM. Joffroy, Debove, Cornil, Achard. — M. Moreau : Etudes sur le haschich ; MM. Pouchet, Chantemesse, Wurtz, Dupré. — M. Coeylas : Pathogénie et symptomatologie du vomissement dans la tuberculose pulmonaire ; MM. Chantemesse, Pouchet, Wurtz, Dupré, — M. Houlie : Hygiène et soins médicaux à bord des navires ; MM. Chantemesse, Pouchet, Wurtz, Dupré. — M. Barbarin : Contribution à l'étude de l'asthme chez l'enfant ; MM. Hutinel, Budin, Bonnaire, Méry. — M. Carrière-Montjosieu : Contribution à l'étude du noma dans la fièvre typhoïde ; MM. Hutinel, Budin, Bonnaire, Méry. — M. Aumond : De l'iode comme topique utérin dans les infections puerpérales ; MM. Budin, Hutinel, Bonnaire, Méry. — M. Jegourel : De l'atrophie pondérale d'origine gastro-intestinale chez les nourrissons au sein ; MM. Budin, Hutinel, Bonnaire, Méry.

COURS

Médecine opératoire. — M. le professeur Paul Reclus commencera le *Cours de médecine opératoire* le mercredi 27 Avril 1904, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Chirurgie d'urgence et chirurgie journalière.

Médecine opératoire. — M. Hartmann, agrégé, sous-directeur des Travaux de médecine opératoire, commencera un *Cours élémentaire de médecine opératoire* le mardi 26 Avril 1904, à 4 heures (Grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Programme du cours : Opérations sur l'appareil génito-urinaire de la femme.

Hygiène. — M. le professeur Chantemesse commencera le *Cours d'Hygiène* le mardi 26 Avril 1904, à 5 heures de l'après-midi, à l'amphithéâtre de pathologie expérimentale (Ecole pratique, 1er étage), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

CONFÉRENCES

Chirurgie infantile. — M. Grisel, chef de clinique, commencera le vendredi 22 Avril 1904, à 5 heures, une série de *Conférences cliniques* (*20 leçons*), *sur la chirurgie orthopédique*, et les continuera les lundis et vendredis, à la même heure (amphithéâtre de la clinique médicale infantile).

M. Albert Weil, chargé du traitement électrothérapique, fera dans le même amphithéâtre des leçons complémentaires sur l'*électricité appliquée au diagnostic et au traitement des maladies de l'appareil locomoteur*.

TRAVAUX PRATIQUES

Bactériologie. — Une série d'*Exercices pratiques de bactériologie* commencera le mardi 3 Mai 1904, au laboratoire de bactériologie de la Faculté, sous la direction de M. Fernand Bezançon, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie, et de M. Griffon.

Les conférences, suivies de travaux pratiques, auront lieu à 2 heures, les mardis, jeudis et samedis.

Programme du cours : 1re leçon : Caractères généraux des microbes. Technique de la coloration des microbes. — 2e leçon : Stérilisation. Préparation des milieux de culture liquides. — 3e leçon : Préparation des milieux de culture solides. — 4e leçon : Technique de la culture des microbes et des inoculations. Séparation des germes. — 5e leçon : Microbes pyogènes : staphylocoque, bacille pyocyanique, micrococcus tetragenes. — 6e leçon : Streptocoque. Méningocoque. — 7e leçon : Peste. Morve. — 8e leçon : Analyse bactériologique du pus. — 9e leçon : Pneumocoque. Pneumobacille. Coccobacille de Pfeiffer. — 10e leçon : Bacille de Koch. — 11e leçon : Bacilles acido-résistants ; pseudo-tuberculoses. Actinomycose. Muguet. — 12e leçon : Analyse bactériologique des crachats. — 13e leçon : Bacille de Lœffler ; bacilles pseudo-diphtériques. — 14e leçon : Analyse bactériologique des angines. — 15e leçon : Bacille d'Eberth ; bacilles paratyphiques. Séro-diagnostic. — 16e leçon : Microbes de l'intestin ; colibacille. Vibrion cholérique. — 17e leçon : Analyse bactériologique des matières fécales (dysenterie, diarrhée infantile, etc.). — 18e leçon : Analyse bactériologique de l'air et de l'eau. — 19e leçon : Analyse bactériologique du sang. Hématozoaire, trypanosome, etc. — 20e leçon : Tétanos. Vibrion septique. — 21e leçon : Infection de l'appareil génito-urinaire : gonocoque, bacille du chancre mou. — 22e leçon : Maladies microbiennes et parasitaires de la peau. Charbon, teignes, etc.

Le droit à verser pour cette série d'exercices est de 60 francs.

Sont admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de chaque semaine, de midi à 3 heures.

HOPITAUX ET HOSPICES

Répartition des internes et externes dans les services hospitaliers. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonctions, et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration, pour l'année 1904-1905, savoir :

MM. les élèves (pour entrer en fonctions le 1er Mai 1904 : Ceux de 2e, 3e et 4e année, le lundi 25 Avril, à deux heures ; ceux de 1re année, et MM. les internes provisoires, le mercredi 27 Avril, à deux heures.

MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 15 Mai 1904) : Ceux de 3e année, le mercredi 4 Mai, à 2 heures ; ceux de 2e année, le vendredi 6 Mai, à deux heures ; ceux de 1re année : première moitié de la liste (du n° 1 au n° 215) le lundi 9 Mai, à deux heures ; deuxième moitié de la liste (du n° 216 au n° 429) le mardi 10 Mai, à deux heures.

N. B. — MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours ; les externes ayant reconcouru seront appelés suivant leur numéro de classement dans la nouvelle promotion dont ils font partie.

Hôtel-Dieu. — M. Lucas-Championnière reprendra ses leçons de *clinique chirurgicale* (amphithéâtre Desault), le jeudi 21 Avril, à 10 heures, et les continuera les jeudis suivants. Opérations avant la leçon. Opérations abdominales le mardi. Visite dans les salles le mercredi (hommes, hernies), salle Saint-Cosme. Le samedi (femmes), salle Sainte-Marthe.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Exposé des titres. — Ont présenté leurs titres : MM. Terrien, Venot, Guibé, Gayet, Thévenot, Lapointe, Baudet, Herbet, Desforges, Mériel, Patel, Proust, Dambrin, Soubeiran, Gauthier, Delore, Vanverts, Gross, Duval, Ombrédanne, Savariand, Rocher, Guyot, Potel.

Agrégation (Anatomie, physiologie et Histoire naturelle). — Le jury de ce concours, qui doit s'ouvrir le 13 mai est composé comme suit :

Président, M. Ch. Richet ; *juges titulaires*, MM. Blanchard, Cornil, Poirier, Thiéry (de Paris), Prenant (de Nancy), Wertheimer (de Lille), Lortet (de Lyon), Charpy (de Toulouse).

Voici les noms des candidats :

Anatomie. — *Paris* : MM. Branca, G. L. Delamare, Fredet, Jolly, Marcille et Millan.

Montpellier : MM. E. C. Grynfeltt et Rouvière.

Nancy : MM. Dallest et Weber.

Lyon : MM. Ancel, Bert et Plollet.

Toulouse : MM. Bonne, Buy et Dieulafé.

Physiologie. — *Nancy* : MM. Gautrelet et Mathieu.

Bordeaux : MM. Lefeuvre, P. Rivière et Sellier.

Lille : MM. Ch. Dubois et Lepage.

Histoire naturelle. — *Lyon* : Genoud, Lacomme et Neveu-Lemaire.

Quelques-uns des candidats sont inscrits en même temps pour plusieurs Facultés.

Agrégation (Physique, chimie et pharmacie). — Le Jury de ce concours, qui doit s'ouvrir le 13 mai, est composé comme suit :

Président, M. Gautier ; *juges titulaires*, MM. Desgrez, Gariel, Pouchet (de Paris), Imbert (de Montpellier), Garnier (de Nancy), Florence (de Lyon).

Voici les noms des candidats :

Physique. — *Montpellier* : M. Caguière.

Chimie. — *Paris* : MM. Brissemoret, Causse, Maillard, Mouneyrat, Nicloux, Pottevin et Schmitt.

Nancy : M. Clarens.

Lyon : M. P.-A. Morel.

Toulouse : MM. Aloy et Laborde.

Pharmacie. — *Lyon* : M. Causse.

Quelques-uns des candidats sont inscrits en même temps pour plusieurs Facultés.

Médecin des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — *Séance du 16 Avril.* — Ont obtenu : MM. Gasne 20 ; Læper, 19 ; Lereboullet, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — *Epreuve clinique.* — *Séance du 15 Avril.* — Ont obtenu : MM. Fredet, 17 ; Veau, 15 ; Dujarrier, 18.

Séance du 16 Avril. — Ont obtenu : MM. Mouchet, 12 ; Iselin, 11 ; Labey, 12.

Oto-rhino-laryngologie. — Un concours pour la nomination à deux places d'assistant titulaire et à deux places d'assistant adjoint, des services spéciaux d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux de Paris, pour entrer en fonctions le 1er Juillet 1904, sera ouvert le mercredi 1er Juin 1904, à midi, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

Les candidats seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service du Personnel), de midi à trois heures, du lundi 2 Mai 1904 au samedi 14 du même mois inclusivement.

Assistance médicale. — *Lecture des copies.* — *Séance du 16 Avril.* — Ont obtenu : MM. Deytieux, 7 + 12 = 19 ; Batisse, 12 1/2 + 16 1/2 ; = 29 ; Barbarin, 8 + 12 = 20 ; Theulet-Luzié, 13 + 17 = 30 ; Poisson, 7 + 12 = 19.

Séance du 19 Avril. — Ont obtenu : MM. Picard, 11 + 16 = 27 ; Sainmont, 12 + 15 = 27 ; Laurent, 10 + 12 = 22 ; Carel, 10 + 12 = 22 ; Audard, 11 + 16 = 27.

Séance du 21 Avril. — Ont obtenu : MM. Lafond, 10 + 13 = 23 ; Bourgeou, 9 1/2 + 11 1/2 = 21 ; Acheray, 11 + 14 = 25 ; Régis, 5 + 13 = 18 ; Rabaut, 8 1/2 + 12 = 20 1/2.

Pharmacien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour les places vacantes de pharmacien des hôpitaux : MM. Cousin, Guinochet, Villejean, Bourquelot, Pouchet, Thibault, Terrier.

RENSEIGNEMENTS

Autoclave Sorel, 35 centimètres tout neuf, ayant coûté 600 francs, à vendre 350 francs. S'adresser *P. M.*, n° 1070.

L'Éditeur-Gérant : G. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 34. — Mercredi, 27 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

3, RUE RACINE, Paris, VI.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

CONGRÈS

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

CORRESPONDANCE

Au cours d'un article paru dans le numéro du 20 Avril de *La Presse Médicale*, M. le D De Lavarenne a parlé avec éloges et assez longuement d'un nouvel organe médical, *La Presse thérapeutique*, auquel il était difficile de mieux souhaiter la bienvenue. Ce journal porte au-dessous de son titre la mention suivante :

Direct. : D Paul Tissier. — Rédact. en chef : D G. Lyon.
Anciens chefs de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.

Se basant sur ce titre, et après avoir parcouru le *premier* numéro, M. De Lavarenne a écrit les lignes suivantes dans un esprit de courtoisie qui a été certainement remarqué de tous nos lecteurs :

« Ces jours-ci, tous les médecins recevaient le premier numéro de la *Presse thérapeutique*, qui paraîtra les 10 et 25 de chaque mois. Ce nouveau journal fera connaître, bien entendu, les produits de la maison qui fait les frais de publication ; mais, en outre, ses directeurs scientifiques, deux anciens chefs de clinique de la Faculté de médecine de Paris, MM. Paul Tissier et Gaston Lyon, dont on connaît la haute valeur de thérapeutes, se proposent d'en faire un organe qui sera le reflet fidèle du *mouvement thérapeutique intégral* ; d'en faire « une publication qui, pour le praticien, se-« rait le complément indispensable du journal de « Médecine générale, qui lui permettrait de se « tenir au courant, sans trop d'efforts, des mé-« dications nouvelles et de faire un choix judi-« cieux parmi elles ». Le « complément du jour-« nal de Médecine général », c'est bien là ce que devraient viser les publications spéciales. En notre qualité de journal de Médecine générale, nous ne pouvons que nous féliciter de l'appoint que nous procurent MM. Tissier et Lyon, qui aident à répandre les idées exprimées et les enseignements donnés dans nos colonnes.

« Moins originales, d'autres publications spéciales, etc..... »

M. le D Paul Tissier, à propos de cette citation, nous prie d'insérer la lettre suivante, dans laquelle, cherchant sans doute à faire à son tour assaut d'amabilité, il veut bien montrer à tous que *La Presse Médicale* est un modèle dont on ne saurait assez se rapprocher... pour réussir.

Paris, 23 Avril 1904.

« Monsieur le Directeur-gérant de *La Presse Médicale*.

« Au cours d'un article paru dans le numéro du 20 Avril de *La Presse Médicale*, intitulé « La lutte contre la tuberculose », et dû à la plume d'un praticien d'une excellente station thermale, vous annoncez la publication d'un nouveau journal, *La Presse Thérapeutique*, dont je suis le directeur et le *seul propriétaire*. Certains commentaires inexacts et *de nature à me porter préjudice* accompagnent l'article en question, où je suis nommé.

« Je suis dans l'obligation de les rectifier et vous demande, selon mon droit, l'insertion en son entier de cette réponse dans votre plus prochain numéro, et à la place même où a paru l'article sur... la tuberculose :

« 1° *La Presse Thérapeutique* n'a pas l'intention d'insérer les annonces de tel ou tel produit à l'exclusion des autres. *Comme La Presse Médicale*, elle accepte, au titre commercial, toutes les annonces sérieuses qui lui sont offertes ; en qualité de débutante, elle s'excuse de ne pouvoir, dès aujourd'hui, donner à ses lecteurs, en première page seulement, la primeur de quatorze annonces, comme *La Presse Médicale* du 20 Avril ;

« 2° *La Presse Thérapeutique*, *comme La Presse Médicale*, en outre du produit de ses annonces, subviendra à son existence par le montant des

abonnements qui lui parviendront et qu'elle espère réunir en assez grand nombre pour se développer et devenir rapidement hebdomadaire;

« 3° Il est inexact que *La Presse Thérapeutique* « vise à répandre les idées exprimées et les en- « seignements donnés dans les colonnes de *La* « *Presse Médicale* ». Sans doute, elle fera une large place, *comme La Presse Médicale*, à l'analyse des travaux intéressants parus dans *tous* les périodiques médicaux, et des communications faites aux Sociétés savantes et aux Congrès, mais elle se propose de réserver une place, non moins importante, aux travaux originaux et aux revues critiques.

« Elle s'efforcera donc d'être le reflet du mouvement thérapeutique, comme le ferait, sans nul doute, *La Presse Médicale*, si elle était consacrée spécialement à la thérapeutique.

« Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

« PAUL TISSIER. »

Ancien chef de clinique médicale à la Faculté, Directeur de *La Presse Thérapeutique*.

LES VOLEURS DE CADAVRES

« — Il est vrai — dit Panglos — que vous m'avez vu pendre; je devais naturellement être brûlé; mais vous vous souvenez qu'il plut à verse lorsqu'on allait me cuire; l'orage fut si violent qu'on désespéra d'allumer le feu; je fus pendu parce qu'on ne put mieux faire; un chirurgien acheta mon corps, m'emporta chez lui et me disséqua. Il me fit d'abord une incision cruciale depuis le nombril jusqu'à la clavicule. . . . .

. . . .

. . . .

je respirais encore.

L'incision cruciale me fit jeter un si grand cri, que mon chirurgien tomba à la renverse; et, croyant qu'il disséquait le diable, il s'enfuit en mourant de peur..., etc... »

Dans ces lignes de *Candide*, Voltaire, nous donne l'énoncé d'une des multiples façons dont les médecins de jadis se procuraient des cadavres pour la dissection. Acheter le cadavre d'un pendu était le fait d'un praticien établi; les étudiants avaient en général la bourse trop plate pour s'offrir un tel luxe. Aller la nuit dans les cimetières pour déterrer les cadavres, rosser les valets de bourreaux pour s'emparer du supplicié, étaient les moyens les plus usuels de se procurer à bon compte des sujets de dissection.

En France, aujourd'hui comme jadis, prosecteurs et étudiants se plaignent toujours de la pénurie des cadavres, mais ils n'auraient guère l'idée d'aller extraire les cercueils du Père Lachaise pour s'emparer de leur contenu.

En Amérique, il n'en est pas ainsi; les violations de sépulture dans l'intérêt de la science anatomique ne sont pas chose exceptionnelle. Dernièrement les juges d'Indianapolis condamnaient pour ce fait un nègre pourvoyeur de diverses écoles de médecine.

On pouvait lire il y a quelques mois dans la *Revue Médicale du Canada* de pittoresques détails sur les expéditions des voleurs de cadavres qui se faisaient encore il y a quelques années.

« C'est entre dix heures et onze heures, — durant les ténèbres de la nuit, — que la bande, jamais composée de plus de quatre, monte en voiture et se dirige vers le cimetière lointain; à quelque distance avant d'arriver, les étudiants sautent à terre emportant chacun un petit paquet sous le bras; le plus fort porte en outre une grosse tarière; ils se rejoignent à l'endroit où le mort a été déposé le matin même. De suite, sans perdre un instant, les compagnons se mettent à l'œuvre : avec la tarière ils percent un trou vis-à-vis la tête, ils défoncent le cercueil, et, à l'aide d'un crochet placé sous les bras ou bien autour du cou, ils ont tôt fait de sortir le mort de son tombeau. Si pendant leur travail ils entendent un bruit suspect, ils se hâtent de déplier le drap blanc qu'ils ont apporté sous leur bras, et s'en couvrent en se tenant sans bouger parmi les monuments auxquels ils parviennent ainsi à ressembler. Ce tour réussit souvent, mais parfois l'expédition est marquée par de nombreuses péripéties.

« Le vol de cadavres est un acte dramatique qui n'est pas sans dangers; c'est ainsi qu'un compagnon reçut dans le bras, en voulant escalader la clôture d'un cimetière, la décharge d'une carabine, ce qui, quelque temps plus tard, nécessita l'amputation du membre. Un autre, qui se sauvait en emportant sur son dos le cadavre d'une femme, se fit fracturer la jambe par une balle que le gardien du cimetière lui envoya. L'expédition nocturne tourne ainsi parfois en tragédie. Ces accidents arrivent moins souvent dans les campagnes où les cimetières ne sont pas gardés; là, les étudiants ont plus de liberté et agissent avec moins de précipitation, et c'est surtout dans ces cimetières que les vols les plus nombreux se commettent. Il y a une paroisse en haut de Montréal, où, en deux semaines, cinq cadavres furent volés successivement; personne ne le sut, et aujourd'hui même, les parents pensent que leur mort repose bien tranquillement dans le cimetière béni ».

* * *

En somme, les étudiants de Montréal du XIXe siècle ne faisaient que renouveler les expéditions de leurs arrière-grands-oncles, les étudiants de Paris. L'humanité se répète — il y avait autrefois à Jérusalem un vieux juif qui s'appelait Salomon et qui disait : il n'y a rien de nouveau sous le soleil.

P. DESFOSSES.

LIVRES NOUVEAUX

Georges Luys, assistant du Service des voies urinaires à l'hôpital Lariboisière. — *La séparation de l'urine des deux reins.* (Paris, 1904, Masson et Cie, éditeurs.)

Dans l'ouvrage très documenté que publie aujourd'hui M. Luys, se trouve mise au point une des questions les plus neuves de ce temps.

L'auteur montre d'abord que, dans presque toutes les affections rénales, la nécessité de recueillir séparément l'urine des deux reins s'impose aujourd'hui. Elle doit être pratiquée non seulement par tout médecin désireux d'établir un diagnostic exact d'une lésion rénale, mais encore et surtout et d'une façon formelle, par tout chirurgien qui se dispose à exécuter une intervention sur un rein.

On pourra voir la part prépondérante qu'a prise M. Luys dans la question de la séparation intra-vésicale que, le premier en France, il a mise à l'ordre du jour, et dont il a réalisé la mise en pratique par l'invention de son séparateur.

Son maître, M. Hartmann, lui a rendu, du reste, pleinement justice dans la préface qui commence l'ouvrage, et il m'est agréable, pour mon ami Luys, d'en détacher les passages suivants :

« Dans son historique, Luys intitule modestement la méthode du cloisonnement endo-vésical « méthode de « Lambotte-Luys », associant à son nom celui du distingué chirurgien de Bruxelles. Sans vouloir diminuer le moins du monde l'intérêt qui s'attache à l'appareil cloisonneur imaginé par Lambotte, nous pouvons dire, sans crainte d'être démenti, que si l'instrument de Luys n'avait pas été inventé, celui de Lambotte n'aurait pas été exhumé d'un mémoire sur la taille du rein où il se trouvait incidemment décrit, sans une seule observation clinique à l'appui.

« Ce sont les démonstrations faites à l'hôpital Lariboisière et les publications successives de M. Luys, ou d'autres de nos élèves, Lambert, Préciado, etc., qui, jointes aux communications que nous avons faites, ont établi l'importance de la méthode, ont forcé l'attention et ont fait qu'aujourd'hui la séparation intra-vésicale est universellement acceptée. C'est le séparateur de Luys qui a été l'occasion de tout ce qui a été écrit sur la question et même de la création des autres modèles de séparateurs imaginés postérieurement. »

Le livre de M. Luys comprend 300 pages, dont 200 consacrées à la relation de 210 observations. Les autres 100 pages forment 6 chapitres.

Le premier chapitre établit la nécessité de recueillir séparément l'urine des deux reins toutes les fois que l'on cherche à établir le diagnostic d'une lésion rénale soit au point de vue médical, soit au point de vue chirurgical.

Dans le chapitre II, l'auteur fait l'historique des différentes méthodes employées pour recueillir séparément l'urine de chaque rein, c'est-à-dire : 1° La compression d'un uretère dans son trajet pelvien ou à sa terminaison ; 2° le cathétérisme des uretères suivant les différents procédés : cathétérisme après cystotomie ou après fistulisation lombaire ; cathétérisme par l'application d'une sonde sur l'orifice urétéral ; cathétérisme urétéral direct, sans éclairage intra-vésical ; cathétérisme avec éclairage intra-vésical, procédé le plus employé ; 3° la méthode de séparation intra-vésicale des urines des deux reins, méthode personnelle de l'auteur qui, en réalité, constitue le fond de l'ouvrage.

Le chapitre III ne comprend guère que la description de l'appareil Rochet et Pellanda, de Lyon, pour obtenir la compression unilatérale ; il aurait pu se confondre avec le chapitre précédent.

Dans le chapitre IV sont décrits un peu sommairement le procédé de Kelly et la technique d'Albarran. Pour le procédé de Kelly, Luys dit : « Ce procédé est difficile et demande beaucoup de patience et de dextérité. » Je dois dire que j'ai vu Kelly pratiquer le cathétérisme des deux uretères en trente secondes, et chez une malade non spécialement préparée.

Le chapitre V est consacré à la séparation intra-vésicale des urines par la méthode de Lambotte-Luys. Après la description et la critique des appareils de Lambotte, Neumann, Harris, Downes, Cathelin, Jaboulay, l'auteur décrit le séparateur qu'il avait imaginé, indique la technique de la séparation des urines chez l'homme, chez la femme et chez l'enfant, attire l'attention sur l'importance des soins post-opératoires et étudie enfin les résultats obtenus avec le séparateur Luys sur le cadavre et sur le vivant.

Le chapitre VI est un résumé des exposés précédents et a pour but d'établir la supériorité de la méthode de Luys sur les méthodes préconisées par différents auteurs.

Suivant la coutume de la maison Masson, le livre de G. Luys est parfaitement édité et contient dans le texte 55 figures fort bien venues. S'il y avait un cartonnage, la critique perdrait tous ses droits.

Riche en documents inédits ou peu connus, utile par les techniques qu'il contient, le livre de Luys mérite une place dans la bibliothèque de tous ceux qui s'intéressent aux maladies des voies urinaires.

F. Jayle.

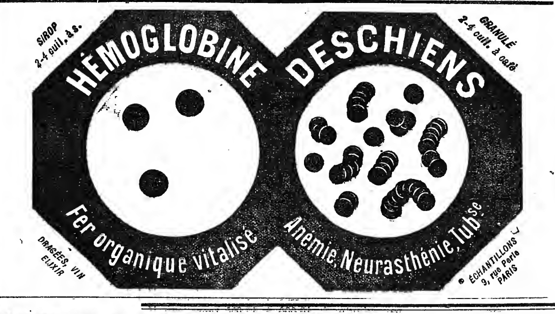
FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 4 Avril 1904, à 1 heure. — M. Collet : De l'accouchement spontané rapide et de l'expulsion imprévue du fœtus au point de vue obstétrical et médico-légal; MM. Pinard, Gaucher, Teissier, Potocki. — M. Delaunay : Contribution à l'étude des calculs de la prostate; MM. Pinard, Gaucher, Teissier, Potocki. — M. Deschamps : Pronostic de la coqueluche à Paris (statistique du dispensaire de la caisse des écoles du VIIe arrondissement, 1897-1903); MM. Gaucher, Pinard, Teissier, Potocki. — M. Moog : Contribution à l'étude des troubles de la nutrition dans la syphilis; MM. Gaucher, Pinard, Teissier, Potocki. — M. Barbary : Essais sur le traitement chirurgical du cancer du gros intestin; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Buineau : Contribution à l'étude de l'exclusion de l'intestin; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Bruguière : Des faux cancers de l'estomac; MM. Tillaux, Kirmisson, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Hulleu : Le pronostic des urano-staphylorraphies pour fissures congénitales; MM. Kirmisson, Tillaux, Broca (Aug.), Mauclaire.

Jeudi 5 Avril 1904, à 1 heure. — M. Charpentier :



Etude sur la pathogénie des troubles mentaux liés aux lésions circonscrites de l'encéphale : MM. Joffroy, Raymond, Gilbert, Dupré. — M. Marnay : La suggestion hypnotique dans la cure des buveurs d'habitude ; MM. Raymond, Joffroy, Gilbert, Dupré. — M. Lecointre : La réaction du séro-diagnostic dans l'ictère ; MM. Gilbert, Joffroy, Raymond, Dupré. — M. Lauriat : Contribution à l'étude du traitement sanglant des fractures fermées de la jambe ; MM. Le Dentu, Berger, de Lapersonne, Marion. — M. Lafoy : Contribution à l'étude de l'extraction des projectiles intra-craniens ; MM. Le Dentu, Berger, de Lapersonne, Marion. — M. Masson : Indications de la cure radicale de la hernie inguinale non étranglée chez les nourrissons ; MM. Berger, Le Dentu, de Lapersonne, Marion. — M. Joseph (Henry) : Recherches cliniques sur le glaucome primitif dans ses rapports avec l'artério-sclérose et l'imperméabilité rénale : MM. de Lapersonne, Le Dentu, Berger, Marion.

Samedi 7 Avril 1904, à 1 heure. — M. Cahen : Contribution à l'étude des néphrites albumineuses et de l'urémie au cours de la tuberculose pulmonaire ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Tulasne : De l'ectopie rénale, difficulté du diagnostic ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Martin : Valeur comparée du traitement médical et du traitement chirurgical de la péritonite tuberculeuse chez l'enfant. Résultats de la cure marine ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Ranchier : Etude sur les formes prolongées de la pneumonie chez l'enfant ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 2 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Letulle, Desgrez. — 2e, Salle Broussais : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Tuffier, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Segond, Mauclaire, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Bezançon.

Mardi 3 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Chassevant, Guiart. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Hutinel, Troisier, Jeanselme. — 4e, Salle Broussais : MM. Raymond, Langlois, Richaud. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Nélaton, Marion. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Ricard, Thiéry, Auvray. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Chantemesse, Vaquez, Gouget.

Mercredi 4 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Legry. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Béclard : MM. Brissaud, Widal, Bezançon. — 4e, Salle Richet : MM. Hayem, Pouchet, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Reclus, Legueu, Walther.

Jeudi 5 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Guiart, Richaud. — 3e (Première partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Poirier, Schwartz, Bonnaire. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Vulpian : MM. Dieulafoy, Chauffard, Wurtz.

Vendredi 6 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gaucher, Widal, Desgrez. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Dejerine, Letulle, Teissier. — 4e : MM. Landouzy, Thoinot, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Lejars, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Segond, Delbet, Gosset. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 7 Avril 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Chassevant, Jeanselme. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Dieulafoy, Dupré, Guiart. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Raymond, G. Ballet, Achard. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Gilbert, Thiroloix, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Troisier, Widal, Rénon. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de Médecine de Bordeaux. — Le Conseil de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, par application de l'arrêté ministériel du 16 Février 1903, a décidé que les docteurs en médecine français ou étrangers désireux de suivre les cours organisés dans les services spéciaux seraient tenus de payer un droit de 50 francs par trimestre.

HOPITAUX ET HOSPICES

Clinique chirurgicale de l'Hôtel Dieu (Enseignement complémentaire). — M. Guisez, ancien interne des hôpitaux, commencera le mardi 10 Mai à 3 heures, un cours *d'oto-rhino-laryngologie*.

Ce cours comprendra 10 leçons, durera trois semaines et sera essentiellement pratique avec examen de malades, maniement d'instruments spéciaux, diagnostic, indications thérapeutiques, petites opérations. Prière de s'inscrire à la consultation oto-laryngologique de l'Hôtel-Dieu, les mardis ou samedis de 4 heures à 6 heures (nombre de places limité à 10) ; droits à verser, 40 francs en s'inscrivant.

Hôpital Andral. — Sous la direction de M. A. Mathieu, M. Jean-Ch. Roux, ancien interne des hôpitaux, assistant de la consultation des maladies de l'estomac à l'hôpital Andral, et M. A. Laboulais, ancien interne en pharmacie des hôpitaux, chef de laboratoire de M. A. Mathieu, commenceront un *cours théorique et pratique sur les maladies de l'estomac*, le mercredi 18 Mai.

Le cours sera complet en un mois et aura lieu au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, à 5 h. 1/2 du soir.

Les travaux pratiques (examens de suc gastrique

et autres procédés de diagnostic) auront lieu les mêmes jours, de 4 h. 1/4 à 5 h. 1/4, avant le cours. Il sera constitué des séries par ordre d'inscription.

Pour les renseignements et l'inscription, s'adresser au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, tous les matins de 8 heures à midi, et tous les soirs, de 1 à 6 heures, sauf le mercredi.

Infirmerie spéciale de Saint-Lazare. — La 2e série des *cours élémentaires et pratiques de vénéréologie et de gynécologie* professés par les médecins et chirurgiens de l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare commencera le mardi 10 Mai, à 10 h. 1/2, et se continuera les jeudi, samedi et mardis suivants à la même heure.

Le cours sera fait : le mardi, par M. Verchère : *Syphiligraphie* ; le jeudi, par M. Jullien : *Vénéréologie* ; le samedi, par M. Ozenne : *Maladies du sein*. Il sera complet en 18 leçons.

Seront admis à suivre les leçons, les étudiants en médecine, pourvus de 16 inscriptions, qui se feront inscrire chez le Directeur de Saint-Lazare.

Amphithéâtre des hôpitaux. — Une série de *travaux pratiques de bactériologie médicale* commencera le lundi 16 Mai à 3 heures sous la direction de M. Macaigne, chef du laboratoire.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent* : MM. Lafon, à Nîmes ; Oui, Guérin, Catrin, Gosselet, Vansteenberghe, Verhœghe, médecins à Lille ; Jacqmarcq, à Looz-lez-Lille ; Julien, à Tourcoing ; Lepoutre, à Roubaix : Manouvrier, à Valenciennes ; Vallée, à Anzin ; Albarède, externe des hôpitaux, à Toulouse.

Médaille de bronze : MM. Lierre, à Toulouse ; Cayla, interne des hôpitaux, à Nîmes ; Bongraud, élève du service de santé de la marine, à Bordeaux.

Société de l'Internat. — La séance d'ouverture de la *Société de l'Internat* aura lieu le jeudi 28 Avril, à 4 heures et demie précises, dans les locaux de la Société de chirurgie, 12, rue de Seine. M. Fernand Widal fera, sur la Déchloruration, une conférence qui sera suivie de diverses communications.

Les séances sont publiques.

V. E. M. 1904. — Le 6e voyage d'études médicales aura lieu sous la direction scientifique du professeur Landouzy, du 3 au 15 Septembre 1904.

Il comprendra les stations du Centre et de l'Auvergne : Néris, Evaux, La Bourboule, Saint-Nectaire, Royat, Chatel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues — les sanatoriums de la Motte-Beuvron et de Durtol — les stations climatiques de Vic-sur-Cère et du Lioran.

Le programme détaillé sera publié en Mai 1904 par M. Carron de la Carrière, organisateur des V. E. M., 2, rue Lincoln, Paris.

Conférence d'Internat. — MM. Bréchot et Beaufumé, internes des hôpitaux, commenceront le samedi 7 Mai, une conférence privée d'internat. S'adresser à l'hôpital Necker ou à l'hôpital Saint-Antoine.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et Accouchements). — L'épreuve d'exposé des titres des candidats se terminera demain jeudi.

Médecin des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 19 Avril.* — Ont obtenu : MM. Decloux, 18 ; Hallé, 20 ; Ramond, 20.

Séance du 21 Avril. — Ont obtenu : MM. L. Bernard, 20 ; Nobécourt, 18 ; Londe, 18.

Séance du 24 Avril. — Ont obtenu : MM. Lévi. 19 ; Ravaut, 18 ; Castaigne, 20.

Séance du 26 Avril. — Ont obtenu : MM. Auscher, 19 ; Lesné, 20 ; Griffon, 19 ; Thiercelin, 18.

Assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 23 Avril.* — Ont obtenu : MM. Jamet, 11 1/2 + 13 = 24 1/2 ; Descouleurs, 13 + 16 = 29 ; Boureille, 8 + 11 = 19 ; Demaldent, 9 + 11 1/2 = 20 1/2 ; Coittier, 9 + 11 = 20.

Pharmacien des hôpitaux. — Le jury du concours pour les places vacantes de pharmacien des hôpitaux est définitivement composé de MM. Cousin, Guinochet, Villejean, Bourquelot, Champigny, Thibault, Œttinger, qui ont accepté.

Médaille d'or (Pharmacie). — Le concours annuel pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sera ouvert le lundi 6 Juin 1904, à midi précis, dans la salle des concours de l'administration de l'Assistance publique, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les internes en pharmacie sont prévenus qu'en exécution des dispositions du règlement général sur le service de santé, tous les internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sont tenus de prendre part à ce concours, sous peine d'être considérés comme démissionnaires et, comme tels, d'être privés du droit de continuer leur service dans les hôpitaux.

Ils devront, en conséquence, se faire inscrire à l'administration centrale de l'Assistance publique (service du Personnel), de 11 heures à 3 heures, du jeudi 5 Mai 1904 au samedi 14 du même mois inclusivement.

École de médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 27 octobre 1904 devant l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille pour l'emploi de chef des travaux chimiques à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hospices civils de Saint-Etienne. — La Commission administrative des hospices civils de Saint-Etienne rappelle qu'il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 6 Juin 1904, un concours public pour une place de médecin de ses établissements.

Ce concours aura lieu devant la Commission assistée d'un jury médical ; il se composera de 5 épreuves.

Le médecin à nommer entrera en fonctions le 1er août 1904 ; son traitement est fixé à 2.000 francs par an.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue Valbenoite, 40, à Saint-Etienne.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 35. — Samedi, 30 Avril 1904. — 10 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

LE MOUVEMENT MÉDICAL

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

LA SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT

Une première réunion scientifique.

28 Avril 1904.

Tout ce qui concerne le mouvement médical scientifique et professionnel a toujours fait l'objet, de la part de *La Presse Médicale*, d'une étude circonstanciée. C'est à ce titre qu'aujourd'hui nous attirons l'attention de nos lecteurs sur la première réunion scientifique de la Société de l'Internat dont nos lecteurs connaissent l'idée première, due à l'esprit d'initiative de l'un de nos directeurs, M. Jayle, qui a mis au service de cette œuvre toute son activité et son dévouement.

Pour un coup d'essai, cette première réunion a été un coup de maître. Elle s'est tenue jeudi 28 Avril, à 4 heures et demie, dans les locaux de la rue de Seine, appartenant à la Société de chirurgie et si bien appropriés aux réunions de Sociétés savantes. La salle était comble; plus de 250 personnes assistaient à la séance.

Si la Société de l'Internat est fondée et composée d'internes et d'anciens internes, elle est instituée dans un but essentiellement libéral d'instruction et de vulgarisation médicales scientifique et pratique; aussi les séances générales sont-elles publiques, de sorte que tous les membres du corps médical, praticiens et étudiants, peuvent y assister : à la première réunion, ils avaient avec enthousiasme répondu à l'invitation qui leur était adressée.

Pour bien montrer l'esprit dans lequel la Société de l'Internat a été créée, je ne saurais mieux faire que de reproduire les paroles si vibrantes et suggestives en lesquelles le président L. Jacquet s'est exprimé au début de la séance :

« Chers collègues,

« Puisque j'ai le grand honneur de présider notre Société naissante, permettez-moi d'en fixer en quelques mots le but et les tendances, heureux si je puis faire tomber ainsi les préventions qui nous entourent encore.

« La Société de l'Internat doit le jour à l'initiative avisée de Jayle.

« Elle est la sœur, non la rivale, de l'Association amicale, et répond à d'autres besoins : l'une vise surtout à assister les déshérités de notre corporation et leur famille; l'autre, à prévenir, dans la mesure du possible, cette douloureuse éventualité.

« Et voici pourquoi, peut-être, certains, mal informés, nous imputent je ne sais quel *arrivisme*. Critique injuste! On devrait tout d'abord reconnaître que dans nos rangs, où les maîtres coudoient les élèves et les praticiens, et où pourtant il n'y a que des collègues, quelques-uns au moins parmi ces *arrivistes* sont depuis longtemps *arrivés*. Et puis, si l'on entend par là que nous tendrons sans cesse à nous mieux connaître, à nous apprécier, et au besoin nous entr'aider, oui, concédons-le, nous sommes bien des *arrivistes*.

« Et ce n'est pas à dire que nous voulions nous isoler de l'ensemble du corps médical. Nul exclusivisme ne nous anime : nos séances sont publiques, notre tribune accessible à tous ceux qui par le sérieux de leur effort ne redouteront pas la libre critique. Et nous pensons, au contraire, que fortement constitués, nous aurons peut-être la chance de contribuer à l'élévation du niveau professionnel en son ensemble.

« Par ces réunions scientifiques, une partie de nos ambitions va prendre corps. On objecte que les Sociétés scientifiques sont nombreuses : sans doute. Mais la nôtre est le prolongement naturel de cette grande école de l'Internat, d'où émane une part si large de la Médecine contemporaine : tous ceux qui ont passé par cette école, sans nulle formalité, peuvent lutter ici pour leurs idées, sont ici *chez eux*. Et que cela n'ait pas été réalisé plus tôt, voilà ce qui est fait pour surprendre.

« En second lieu, nous effectuerons par nos conférences, la mise au point incessante des grandes questions d'actualité médicale, grâce à ceux-là mêmes qui les connaissent le mieux, et nous nous épargnerons, car l'on ne peut tout approfondir, beaucoup de recherches et d'incertitudes.

« Enfin, la plupart des Sociétés actuelles tendent, par l'énorme extension de chaque branche médicale, à une spécialisation de plus en plus étroite. Et pourtant, quand on a beaucoup réfléchi à notre art, on arrive à cette intuition, impossible à prouver directement certes, mais forte quand même : *qu'il n'y a pas un seul trouble mor-*

bide, si léger soit-il, qui n'exige le consentement de tout l'organisme, et ne retentisse à son tour sur l'organisme entier.

« Qu'est-ce à dire? sinon que chacun de nous, impuissant à embrasser le champ immense de la Médecine, obligé à se *spécialiser*, a pourtant un intérêt majeur à ne pas perdre le contact des autres parties de ce grand tout?

« Eh bien, Messieurs, je dis qu'à côté des Sociétés dont la plupart relèvent de cette tendance *spécialisatrice*, il y a place pour la nôtre, qui sera *synthétique*. Et si elle reflète un peu de la vie laborieuse et complexe de l'Internat en son ensemble, elle allègera pour chacun de nous une part de la tâche quotidienne, je veux dire l'assimilation en leur *essence* des parties forcément négligées de notre art.

« Messieurs, notre Société vivra, parce qu'elle est *différenciée*, et parce que l'Internat se doit à lui-même d'avoir un reflet de son énorme labeur scientifique et professionnel.

« Voici donc une tribune, où les *jeunes* apporteront le fruit de leur curiosité ardente; et les *anciens*, celui de leurs méditations plus rassises et de leur expérience.

« Voici une tribune *libre* : ce libéralisme, Messieurs, a des avantages; il a aussi des inconvénients. Nous les connaissons. Mais nous comptons, pour les refréner, sur la discussion qui, en cette enceinte, sera *libre* aussi, quoique toujours courtoise; saura, si besoin est, sauvegarder notre renom, et faire apprécier où elles seront, *science et conscience*.

« Notre tribune aura un écho officiel dans le bulletin mensuel de notre Société, et ce bulletin sera sous la tutelle de M. Boix, directeur des *Archives générales de médecine*. Je serais ingrat de ne pas proclamer ici même que M. Steinheil, le distingué et sympathique éditeur, s'est, au dernier moment, désisté devant notre collègue avec une bonne grâce qui lui vaut toute notre gratitude.

« Mes chers collègues, vous avez, sans qu'il l'ait désiré, choisi comme président un homme qui a *concouru* pour conquérir un instrument de travail, mais qui ne sollicite aucune distinction quelconque. Par là, vous avez signifié clairement, je pense, qu'il ne devait y avoir ici que des camarades. Je vous remercie de l'honneur très haut que vous m'avez conféré, et, dans la mesure de l'influence que je tiens de vous, je serai fidèle à notre commun idéal.

« Ma tâche est facilitée par un exemple : Vous n'avez pas oublié la patience, la cordialité et la bonhomie avec laquelle notre collègue, M. Joffroy, présida le 7 Février la séance constitutive de notre Société; je tâcherai, Messieurs, d'imiter ce président inimitable.

« Maintenant, travaillons.

« Je donne la parole à M. Fernand Widal, pour exposer la question suivante : *la déchloruration, ses indications, ses résultats thérapeutiques*. »

. . . .

M. Fernand Widal a pris alors la parole et dans cette conférence, dont le sujet choisi était du plus haut intérêt, avec l'autorité et la clarté dans l'exposition des faits expérimentaux et cliniques qui le caractérisent, il a tenu une heure durant l'auditoire attentif sous l'influence de sa parole.

Un silence absolu et l'attention la plus soutenue n'ont pas cessé un instant de régner dans l'auditoire. Cette correction parfaite s'est d'ailleurs soutenue durant toute la séance qui a suivi, et au cours de laquelle ont été faites plusieurs fort intéressantes communications.

M. Lebar a présenté les pièces *d'un cas de tumeur cérébrale*; puis M. Lavaux a traité *de l'asepsie et de l'antisepsie chez les rétrécis*; ensuite M. Jayle a rapporté *un cas de résection double de l'intestin pour épithélioma*; M. Banzet a relaté ensuite *trois cas de chirurgie des nerfs du membre supérieur pour affections chirurgicales*; enfin M. Paul Delbet a terminé par l'observation d'*un cas de vice de conformation du pavillon de l'oreille guéri par la transplantation du muscle temporal*.

* * *

On ne saurait trop, au point de vue français, se féliciter du succès de cette première réunion, œuvre d'initiative privée, de cette initiative dont trop longtemps on nous accusa à l'étranger d'être par trop dépourvus.

Nul doute que le succès de la seconde réunion qui aura lieu le quatrième jeudi de Mai, dans le même local de la Société de chirurgie, à 4 h. 1/2 du soir, ne vienne confirmer le succès de cette première réunion dont nous sommes heureux de rendre compte.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

Lagrange. — *Traité des tumeurs de l'œil, de l'orbite et des annexes*, T. II. *Tumeurs de l'orbite et des annexes*, un fort volume de 850 pages (Paris, Steinheil, 1904).

Moins de trois ans après l'apparition du premier volume, Lagrange nous en donne un second non moins important, non moins documenté qui comprend les tumeurs de l'orbite et des annexes. On ne saurait trop féliciter l'auteur de l'énorme travail personnel, des patientes recherches, de l'esprit de suite qui s'affirment d'un bout à l'autre de son œuvre. Ce livre ne doit pas être lu seulement par les ophtalmologistes mais par tous les chirurgiens, qui ont beaucoup trop de tendance à se désintéresser de tout ce qui touche de près ou de loin à l'appareil de la vision. Ils pourront y puiser à chaque instant de précieuses connaissances sur la Pathologie chirurgicale générale.

I. *Tumeurs du nerf optique*. — Leur étude qui commence le volume forme une monographie tout à fait séparée. De connaissance récente, puisque les premiers faits bien observés sont ceux de Græfe,

Leber, Vossius, et que la thèse de Jocqs date de 1887, elles méritaient cette place diatiacte. Avec un esprit critique très avisé, Lagrange fait justice de toutes les tumeurs qui envahissent accoadairement le nerf optique et ne doivent pas rentrer dans ce cadre. Ce qui caractérise essentiellement les tumeurs primitives, c'est leur nature de sarcome muqueux : nulle part peut-être on ne trouve autant de corps muqueux ou d'éléments conjonctifs en voie de dégénérescence muqueuse unis aux cellules embryonnaires et aux éléments fasciculés, groupés d'une façon variable. C'est ensuite leur encapsulement persistant dans la gaine du nerf qui se laisse distendre, d'où l'exophtalmie directe, la conservation de la moitié de l'œil, l'arrêt à la partie postérieure du globe, la lame criblée n'étant pas ordinairement franchie. Cet encapsulement fait que, malgré leur structure, ces tumeurs sont relativement bénignes et qu'il est possible de leur appliquer des opérations partielles, soit en s'aidant du Kronlein, soit en appliquant le procédé de l'auteur, par section du nerf optique au sommet de l'orbite et renversement complet du globe en dedans.

II. *Tumeurs de l'orbite.* — L'auteur aborde ensuite l'étude des tumeurs de l'orbite proprement dite : il y consacre la plus grande partie de ce volume : cette grande place est justifiée par l'importance, la variété, la difficulté du diagnostic de ces néoplasmes et les méthodes opératoires qui sont employées contre eux. Sa division est toute naturelle; il étudie successivement : 1° *les kystes*; 2° *les tumeurs vasculaires*; 3° *les ostéomes*; 4° *les tumeurs dérivées du tissu adipeux, musculaire et conjonctif* (lipomes, fibromes, sarcomes, lymphadénomes); 5° *le diagnostic des tumeurs de l'orbite*; 6° *leur traitement*.

1° A propos des *kystes congénitaux*, il étudie les kystes séreux avec microphtalmie ou anophtalmie, et il arrive à cette conclusion que la théorie de l'inclusion fœtale de la muqueuse lacrymale s'applique aux faits les plus communs, celle de l'enkystement du colobome à des faits plus rares, celle de l'angiome kystique congénital à des faits très exceptionnels. Je suis entièrement de l'avis de Lagrange au sujet de cette division et comme par la structure de leurs parois, par leurs rapports avec le globe, dont le développement est plus ou moins bouleversé, ces kystes diffèrent essentiellement entre eux, j'aurais été plus loin : au risque d'établir de nouvelles subdivisions, je les aurais étudiés séparément, au lieu de les englober sous le nom commun de kystes *séreux* congénitaux. Dans l'étude du kyste que j'ai faite en 1891 et 1894, j'adoptais l'opinion de Kündrat et de Mitwalski, au sujet de cette curieuse anomalie de développement. Il s'agissait d'un défaut d'occlusion de la fente oculaire, et c'était bien la rétine éversée qui formait la paroi du kyste, mais je me hâtais d'ajouter que cette pathogénie ne pouvait prétendre à expliquer tous les cas de microphtalmie avec kystes orbitaires.

2° Dans les *tumeurs vasculaires*, il distingue l'angiome, qu'il divise en hœmangiome et lymphangiome, les tumeurs veineuses pour lesquelles il adopte le nom de varicocèle de l'orbite, enfin l'exophtalmie pulsatile.

L'*exophtalmie pulsatile* doit être considérée comme un symptôme et non comme une entité morbide. Elle reconnaît pour cause la plus fréquente, mais non exclusive, la rupture de la carotide dans le sinus caverneux; plus souvent elle dépendra d'un anévrisme de la carotide dans le sinus, d'un anévrisme de l'artère ophtalmique à son entrée dans l'orbite, de tumeurs intra-craniennes gênant la circulation des sinus, enfin de tumeurs pulsatiles de l'orbite bénignes, comme l'angiome pulsatile ou l'anévrisme cirsoïde, malignes comme le sarcome téleangiectasique. Sur les 247 cas publiés, 166 étaient d'origine traumatique. La compression digitale ou instrumentale a donné quelques succès durables; en tout cas elle est sans inconvénients et elle a l'avantage de favoriser le développement des voies collatérales et de diminuer les dangers, des accidents cérébraux lorsque dans la suite, on est amené à lier la carotide primitive. Dans les cas traumatiques, aussi bien que spontanés, cette ligature est le traitement de choix. Lagrange a ajouté de nouveaux faits à la statistique de Sattler : sur 99 cas traités par la ligature de la carotide primitive, la guérison complète a été obtenue 67 fois; 18 fois il y a eu amélioration et récidive plus ou moins rapide; 12 fois la mort a été la conséquence de l'opération; 2 fois le résultat n'est pas mentionné. Il est intéressant de noter que la mortalité après ligature est moins grande dans l'exophtalmie pulsatile que dans d'autres affections.

3° La description du *sarcome* de l'orbite forme comme de juste un très gros chapitre. Au point de vue anatomique, comme au point de vue de la malignité, il y a des degrés divers, depuis le fibro-sarcome jusqu'au mélano-sarcome. Morax, dans un travail récent, a de nouveau insisté sur les caractères anatomiques qui permettent de prévoir que la tumeur ne récidivera pas.

Lagrange distingue les tumeurs de l'œil propagées à l'orbite, gliome ou sarcome, et les tumeurs nées primitivement dans l'orbite (contenu orbitaire ou parois) qui sont toujours des sarcomes : les tumeurs épithéliales ne doivent pas rentrer dans ce cadre; elles proviennent toutes des paupières, de la conjonctive ou de la glande lacrymale.

A propos de la propagation des tumeurs de l'œil dans l'orbite, l'auteur revient sur un sujet qu'il a étudié à plusieurs reprises. Le gliome fait irruption dans l'orbite à travers la sclérotique qui s'infiltre rapidement; les deux points d'élection sont l'angle de filtration et la gaine du nerf optique (Panas, Rochon-Duvigneaud). Le sarcome se propage par voie sanguine, mais, de plus, dans le sarcome choroïdien, les cellules néoplasiques peuvent sortir de l'œil en profitant de la perforation faite à la coque oculaire par les vaisseaux et en se glissant le long de la paroi externe de ces derniers. La conséquence, c'est qu'il ne faut pas hésiter à pratiquer l'*exentération sous-conjonctivale* dès que la tumeur oculaire entraine des phénomènes d'hypertension même légers ou qu'elle marche vite. L'énucléation simple n'empêcherait pas la tumeur de continuer sa propagation dans l'orbite.

4° Par son rapport si lumineux au Congrès de la Société d'ophtalmologie en 1903, nous connaissons déjà les chapitres du diagnostic et du traitement des tumeurs de l'orbite. Rappelons seulement que l'auteur n'admet, au point de vue du diagnostic, que deux périodes : 1° l'exophtalmie sans tumeur apparente; 2° l'apparition de la tumeur. Comme moyen de diagnostic, la ponction ne m'a jamais paru mériter la faveur qu'on lui accorde généralement; si l'exophtalmie est directe et si la tumeur est nettement rétro-bulbaire, ou bien cette ponction est capillaire et ne



donne pas de renseignements pour peu que le liquide soit épais, ou bien elle offre des dangers. Je préfère l'incision exploratrice avec ouverture de l'angle externe, large incision de la conjonctive, section du droit externe chargé sur deux fils; par ce moyen on peut bien se rendre compte de toutes les néoplasies occupant l'entonnoir musculaire. Quant à la radiographie et la radioscopie, grâce aux progrès si considérables faits dans la technique, à l'emploi de la radiographie stéréoscopique en particulier, elle est appelée à nous rendre de très grands services et nous renseignera de plus en plus sur le siège et la topographie de ces tumeurs par rapport à l'orbite et aux cavités voisines; il ne faut donc pas s'arrêter aux résultats peu encourageants obtenus au début.

III. *Tumeurs de l'appareil lacrymal.* — Pour les *kystes* des glandes lacrymales accessoires et orbitaires, les examens histologiques encore peu nombreux plaident en faveur de la pathogénie des kystes par rétention, mais on pourrait aussi bien admettre, d'après Lagrange, comme pour la grenouillette (Suzanne) ou les kystes ovariques, un processus scléreux avec dégénérescence muqueuse des éléments glandulaires et formation de la cavité kystique par destruction progressive des cloisons.

IV. *Tumeurs des paupières.* — La division des tumeurs des paupières, basée sur l'embryologie et l'anatomie, est très judicieuse; elles comprennent :

1° Les tumeurs qui se forment aux dépens des éléments anatomiques nés du feuillet moyen : kystes, angiomes, éléphantiasis, névromes plexiformes, granulomes, polypes, lipomes, fibromes, sarcomes, surtout sur lesquels l'auteur s'étend plus longuement en s'appuyant sur les travaux de Fage et de Van Duyse, enfin les lymphadénomes, tumeurs symétriques des paupières;

2° Les tumeurs développées aux dépens du tissu épithélial : cornes, kystes, adénomes, épithélioma. Celui-ci comprend l'épithélioma cutané de beaucoup le plus fréquent avec ses formes cliniques verruqueuses, papillaire et térébrante, l'épithélioma meïbomien et l'épithélioma de la conjonctive palpébrale, auquel se rattache l'histoire du carcinome palpébral; ces dernières formes beaucoup plus rares;

3° Les tumeurs de la caroncule et du pli semilunaire;

4° Lagrange a cru devoir faire un chapitre spécial pour les pseudo-tumeurs des paupières, comprenant non les affections tuberculeuses et syphilitiques, qui sont admirablement étudiées au point de vue du diagnostic différentiel, mais seulement le chalazion, pseudo-tumeur d'origine infectieuse. Les nécessités d'une description didactique expliquent cette division; au point de vue pathogénique, il y aurait beaucoup de réserves à faire, car nous savons de moins en moins ce qui sépare les tumeurs d'origine infectieuse des autres néoplasmes : pourquoi d'ailleurs ne ferait-on pas rentrer dans les pseudo-tumeurs d'origine infectieuse certains kystes palpébraux, l'éléphantiasis, les granulomes, les polypes et même les fibromes, d'après des recherches récentes?

V. Un court chapitre sur les *tumeurs des sinus péri-orbitaires* termine le volume.

Ce trop rapide aperçu donnera cependant une idée de l'importance considérable de la seconde partie de cet ouvrage que Lagrange vient de mener à si bonne fin. La maison Steinheil l'a fort bien édité et ce second volume contient à lui seul 218 figures, dont un grand nombre originales, représentant des préparations microscopiques admirablement venues; à noter aussi 12 planches avec des photographies stéréoscopiques, qui permettent de juger plus facilement du relief des tumeurs.

F. De Lapersonne.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — *Le cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques*, que M. Marcel Labbé devait commencer le jeudi 5 mai, au Laboratoire de la Clinique médicale de l'hôpital Laënnec, est reporté au 6 mai à 3 heures.

Le cours aura lieu les lundis, mercredis et vendredis.

COURS LIBRE

Applications thérapeutiques du radium. — Une série de leçons sur les applications médicales du radium, professées par M. A. Darier, a lieu tous les mardis soirs, à six heures, à l'Ecole pratique (amphithéâtre Cruveilhier).

HOPITAUX ET HOSPICES

Service d'ophtalmologie de Lariboisière. — M. Morax fera du 16 Mai au 18 Juin, avec la collaboration de M. J. Chaillous, une série de leçons pratiques tous les matins (dimanches exceptés), de 8 h. 3/4 à 9 h. 1/4 du matin. Ces leçons auront pour objet la *technique ophtalmologique*. Elles seront suivies de l'examen des malades de la consultation. Les étudiants ou docteurs qui en feront la demande seront admis à suivre ce cours gratuitement.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé militaire. — Une loi promulguée ces jours derniers au *Journal Officiel* fixe de la façon suivante le cadre des médecins militaires.

Médecins inspecteurs généraux : 3; médecins inspecteurs : 14; médecins principaux de 1re classe : 42; médecins principaux de 2e classe : 60; médecins-majors de 1re classe : 340; médecins-majors de 2e classe : 510; médecins aides-majors de 1re classe : 406; médecins aides-majors de 2e classe : 100; dont 50 à l'école d'application du service de santé militaire.)

Total : 1.475.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Rolland, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer le 1er Mai prochain sur le *Formidable* (escadre du Nord).

— Sont promus : au grade de médecin principal, MM. Durand, Bourit, médecins de 1re classe. Au grade de médecin de 1re classe, MM. Penon, Boy, médecins de 2e classe.

— M. le médecin de 1re classe Chabanne, du port de Toulon, a été nommé pour cinq ans, après concours, à l'emploi de professeur d'anatomie et de médecine opératoire à l'Ecole du service de santé de la marine à Bordeaux.

— M. le médecin de 1re classe Frézouls, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital principal de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Fournes, du port de Rochefort, est appelé à servir à la fonderie de la marine à Ruelle.

— M. le médecin principal Cognes, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major au 5e dépôt des équipages de la flotte.

— M. le médecin principal de réserve Doué, du port de Lorient, est maintenu, sur sa demande, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer. Cet officier supérieur de réserve est, sur sa demande, rattaché au port de Toulon.

Corps de santé des troupes coloniales. — sont affectés, savoir : en Afrique occidentale française, MM. Mul, médecin-major de 2e classe, Lailheugue, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

Au Dahomey (en activité hors cadres), MM. Bellonne, Moitron, médecins aides-majors de 1re classe stagiaires.

En Indo-Chine, MM. Hazard, médecin-major de 2e classe ; Thébaud, médecin aide-major de 1re classe ; Garot, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

A la brigade de réserve du corps d'occupation de Chine au Tonkin, MM. Gautier, médecin-major de 2e classe ; Gauthier, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

Au corps d'occupation de Chine à Tien-Tsin, M. Augier, médecin-major de 2e classe.

A Madagascar, M. Cotard, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

A la Martinique, M. Javelly, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

A la Guadeloupe, MM. Chouquet, Perret, médecins aides-majors de 1re classe stagiaires.

A Saint-Pierre et Miquelon (en activité hors cadres), M. Passa, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

En France, MM. Pierre, Sévère, Guilloteau, Cardeilhac, médecins-majors de 1re classe; Damieus, Gandelin, Camus, Burdin, Noblet, de Lavigne, Sainte-Suzanne, Rousseau, Pichon, Brouillard, Dubreuil, Brunati, Régnier, Jouvenceau, Thoulon, Nouaille-Degorce, Coulogner, médecins-majors de 2e classe ; Augé, Viola, Jousset, Lhomme, Longarret, Trautmann, Le Pape, médecins aides-majors de 1re classe.

Conférence d'externat. — MM. Deniker et Simon, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser à M. Simon, à l'Hôtel-Dieu, ou à M. Deniker, à l'hôpital Trousseau.

Nomination. — M. Presles a été nommé médecin inspecteur des écoles primaires et maternelles publiques du XVe arrondissement, en remplacement de M. Destrem, nommé médecin de l'état-civil.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Liste des candidats admissibles pour la leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.

Chirurgie. — MM. Dambrin, Delage, Desforges-Meriel, Duval, Gauthier, Gayet, Gross, Guyot, Herbet, Lapointe, Laroyenne, Lefort, Molin, Morestin, Patel, Potel, Proust, Renon, Soubeiran, Terrien, Vanverts, Venot, Vidal.

Accouchements. — MM. Brindeau, Bué, Commandeur, Fruhinsholz, Guérin, Jeannin, Macé, Planchu, Thozer-Rozat, Voron.

Médecin des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 28 Avril.* — Ont obtenu : MM. Sainton, 19; Jousset, 20; Guillain, 20.

Chirurgiens des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 16 Avril.* — Ont obtenu : MM. Mouchet, 12; Iselin, 11; Labey, 12.

Séance du 21 Avril. — Ont obtenu : MM. Mareille, 19; Proust, 15; Guibé, 14; Baudet, 20.

Consultation. — *Séance du 22 Avril.* — Ont obtenu : MM. Marcille, 14; Lapointe, 19; Veau, 19; Proust, 16. — *Absent* : M. Iselin.

Séance du 25 Avril. — Ont obtenu : MM. Dujarier, 12; Lenormant, 19; Duval, 17; Guibé, 18.

Séance du 26 Avril. — Ont obtenu : MM. Labey, 19; Wiart, 14; Baudet, 15.

Lundi 2 Mai, épreuve opératoire à 9 heures, à l'amphithéâtre des hôpitaux.

Assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : MM. Quentin, 8 1/2 + 13 = 21 1/2; Guibert, 9 + 12 = 21; Facdonal, 10 + 9 = 19; Oguse, 9 + 12 = 21 ; Pélicier, 14 + 15 = 29. *Absent* : M. Percheron.

Séance du 28 Avril. — Ont obtenu : MM. Melik, 8 + 10 1/2 = 18 1/2; Cayrol, 13 + 16 = 29; Bochory, 8 + 11 = 19; Margain, 13 + 16 = 29; Fabre, 9 + 16 1/2 = 25 1/2.

Les épreuves cliniques commenceront le mercredi 4 mai, à 2 heures et demie, à l'Hôtel-Dieu.

École de médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira le 7 novembre 1904 devant l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

École de médecine navale de Rochefort. — M. le médecin de 2e classe Bellet, du port de Toulon, a été nommé, après concours, à l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de Rochefort.

RENSEIGNEMENTS

Cabinet dentaire. 1er ordre, quartier Madeleine, demande jeune médecin, trente ans, ayant moyens comme associé. S'adresser *P. M.*, n° 1072.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — *Relations entre Paris et la Côte d'Azur.* — A partir du 21 Avril, les trains rapides nos 17 et 18 (lits, salon, sleeping-car, 1re classe), partant de Paris à 7 h. 25 du soir et de Vintimille à 6 h. 55 du soir, cesseront d'être quotidiens, mais continueront d'être mis en marche dans les conditions suivantes :

2° Du 1er au 15 Mai, 3 fois par semaine, savoir : Les mardis, jeudis et samedis, au départ de Paris ; les lundis, jeudis et samedis au départ de Vintimille.

3° Du 16 au 31 Mai, 2 fois par semaine, savoir : Les mardis et samedis, au départ de Paris ; les lundis et jeudis, au départ de Vintimille.

(Nombre de places limité).

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 36. — Mercredi, 4 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

Les Bureaux sont ouverts de 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

NOUVELLES

PROJET DE RÉFORME DU CONCOURS DE L'INTERNAT

Le concours de l'Internat en médecine et en chirurgie des hôpitaux de Paris doit être réformé pour une série de raisons que M. Letulle, l'an dernier, exposait remarquablement dans ce journal[1], et sur lesquelles il est superflu de revenir. Mais la réforme mérite d'être examinée en elle-même, au triple point de vue du *programme*, du *jury* et des *épreuves*.

I. Programme. — Le concours actuel n'a pas de programme formulé par écrit. Convient-il d'en rédiger un?

Il est évident que, si on rédige un programme, il sera nécessaire d'entrer dans le détail, c'est-à-dire dans une longue et peut-être incomplète énumération des questions « donnables ». On sera ainsi amené à publier une véritable petite brochure que les juges ne consulteront guère pour proposer un sujet. Et si, d'aventure, le sujet de se trouve pas indiscutablement dans le programme, les récriminations et les protestations auront beau jeu.

Il faudra, en outre, circonscrire ce programme. La tâche sera malaisée, étant données la multiplicité, l'étendue et l'intrication des sciences médicales. Il faut bien qu'il en soit ainsi pour qu'aucun des nombreux concours qui jalonnent la carrière médicale n'ait son programme formulé par écrit. Aussi, pour atteindre le but, M. Letulle propose-t-il la nomination d'une *commission permanente du concours de l'Internat*, chargée d'abord d'élaborer ledit programme et ensuite de le vérifier chaque année. « Cette commission, dit-il, triée sur le volet et composée de : 1 représentant de l'administration, 1 anatomiste, 1 histologiste, 1 embryologiste, 1 physiologiste, 1 pathologiste (médecin des hôpitaux), 1 anatomo-pathologiste, 1 bactériologiste, 1 chirurgien des hôpitaux, 1 accoucheur des hôpitaux, 1 médecin-légiste, 1 ophtalmologiste, 1 rhino-pharyngo-laryngo-otologiste des hôpitaux, 1 spécialiste des voies urinaires, 1 gynécologiste, 1 dentiste des hôpitaux, 1 hygiéniste, 1 thérapeute, constituerait une réunion peu banale d'hommes compétents. J'y ajouterais les présidents des Sociétés médicale, obstétricale et de chirurgie, les deux présidents des Sociétés des médecins et des chirurgiens du bureau central, et enfin le président du dernier concours de l'Internat. Cela représenterait en tout, 22 à 24 personnes qui pourraient, comme l'on dit, faire un bon ouvrage. »

Je n'y contredis pas. Mais la liste des membres de cette commission, déjà bien longue et bien variée, ne comprend pas encore toutes les spécialités. Et puis, n'est-il pas à craindre que chaque spécialiste ne fasse inscrire au programme certaines questions trop spéciales, éliminées jusqu'ici systématiquement par juges et candidats, et que le programme qu'on veut restreindre ne se trouve finalement étendu.

En vérité, il existe un programme traditionnel, circonscrit par l'usage, transmis de génération en génération, connu des élèves et respecté des maîtres. Il suffit que le jury proportionne la question au savoir des candidats et au temps qui leur est imparti. Dans l'état actuel, il est assez facile de faire rejeter certaines questions proposées; il le sera moins quand on pourra — et on le pourra toujours — démontrer qu'elles rentrent dans le programme rédigé.

Mais les difficultés que je signale ne sont pas insurmontables, et la question du programme vaut la peine d'être étudiée par une commission de réforme. Toutefois, s'il est vrai que les petites commissions sont plus laborieuses et plus expéditives que les grandes, sept membres bien choisis : trois médecins, trois chirurgiens et un accoucheur des hôpitaux, pourraient suffire à constituer cette commission de réforme.

1. *La Presse Médicale*, 1903, nos 45, 62, 78, 80.

II. Jury. — Le concours actuel, qui dure quatre mois environ et comporte une cinquantaine de séances, constitue pour les juges une besogne écrasante et un surmenage redoutable. Un juge, à moins d'être le « surhomme » du philosophe, ne peut mener de front le concours et les obligations hospitalières, enseignantes et professionnelles. J'ai entendu la plupart de mes collègues du dernier concours s'en plaindre hautement.

Comment remédier à cet état de choses? Faudrait-il, comme je l'ai entendu exprimer, que désormais le jury soit recruté exclusivement parmi les médecins du bureau central, plus jeunes et moins occupés que leurs aînés? C'est déplacer la question et non pas la résoudre. Le vrai remède consisterait, à mon sens, dans la nomination de deux jurys différents. Un *jury d'écrit ou d'admissibilité* et un *jury d'oral ou d'admission*, ainsi qu'on vient de le faire pour le concours des médecins des hôpitaux. Il serait spécifié, si l'on veut, que tout juge qui aurait refusé de faire partie du jury d'amissibilité, ne pourrait faire partie du jury d'admission du même concours. Quant à la composition du jury, on pourrait, par exemple, l'établir ainsi : jury d'écrit, 8 membres, à savoir : 4 chirurgiens et 4 médecins; jury d'oral, 8 membres, à savoir : 4 médecins, 3 chirurgiens et 1 accoucheur.

Cette nomination d'un double jury constituerait pour les juges une économie du temps, et pour les candidats une garantie d'impartialité.

III. Epreuves. — Il est incontestable que la *composition écrite* se fait en un temps trop court, sans réflexion suffisante. En deux heures, l'élève n'a pas le temps de rassembler ses idées, de les mettre en ordre et de les aligner sur le papier. Il en résulte des copies inachevées, des oublis incroyables, des descriptions ébauchées en un style trop souvent télégraphique.

Pour supprimer, ou du moins atténuer ces inconvénients, il suffirait d'accorder quatre heures à la composition écrite. Pendant la première heure, le candidat pourrait faire appel à ses souvenirs et les fixer en un plan détaillé sur un *cahier colorié*. Pendant les trois heures suivantes, en se hâtant lentement, il écrirait sa composition sur le *cahier blanc* habituel, qui ne lui serait délivré qu'à la fin de la première heure. Il aurait le loisir de songer à la forme, d'unir la concision à la clarté et surtout de relire sa copie. Il pourrait enfin soigner l'écriture qui devrait être *lisible* et *sans abréviation d'aucune espèce*. Il importe, en effet, que la durée de la lecture ne soit pas notablement augmentée, que la composition puisse être lue couramment et que le jury puisse en contrôler le texte.

Ceci me conduit à parler de l'*anonymat de la copie* et de la lecture de celle-ci par des *lecteurs jurés*. J'en suis, en principe, tout à fait partisan. Il serait même désirable que l'anonymat ne fut levé qu'à la fin de l'examen oral. Mais l'anonymat de la copie et la lecture par des lecteurs jurés, comme la rédaction du programme, exigent une étude préalable et une discussion approfondie avant d'être appliqués. Cette étude revient de droit à la commission de réforme.

En attendant, je propose la réforme qui suit :

Le *jury de l'écrit* ou de l'*admissibilité* reste dédoublé en deux sections : *section d'anatomie* et *section de pathologie*, qui fonctionnent simultanément, autrement dit le même jour, à la même heure, dans deux salles voisines, contiguës, si cela est possible [1].

Le premier candidat appelé vient lire d'abord sa copie d'anatomie, je suppose, devant la première section, et, aussitôt après, sa copie de pathologie devant la seconde. Pendant qu'il lit sa copie de pathologie, le deuxième candidat lit sa copie d'anatomie devant la première section, et ainsi de suite jusqu'au dernier des candidats appelés. Enfin, les points sont votés séparément par chaque section, opérant à l'insu l'une de l'autre.

Cette méthode aurait deux avantages : d'abord, une section du jury ne serait pas exposée à subir la suggestion bonne ou mauvaise de la note votée par l'autre section, et puis le candidat serait fixé d'un coup sur ses notes d'écrit.

Plus encore que l'épreuve écrite, l'*épreuve orale* se fait actuellement dans des conditions affolantes de rapidité et d'automatisme. Au milieu de l'émotion angoissante qui l'étreint, il est impossible au candidat de préparer suffisamment en dix minutes les deux questions actuelles et de les exposer complètement dans le même laps de temps. Il en résulte des omissions étonnantes et des confusions indicibles. Qu'on n'objecte pas que les choses se sont toujours passées ainsi sans grand dommage. Qui sait si le système présent n'a pas déterminé l'échec de plus d'un candidat distingué. Du reste, l'objection ne vaut pas, puisqu'on doit toujours chercher à faire mieux.

Qu'on supprime d'abord la question orale d'anatomie, ainsi que l'a proposé M. Letulle. Il est remarquable que sur les quatre épreuves du concours deux soient réservées à l'anatomie. L'importance de celle-ci, quelque grande et légitime qu'elle soit, justifie-t-elle aujourd'hui cette hégémonie?

Le domaine de la pathologie s'est considérablement étendu, et des sciences nouvelles font aujourd'hui partie intégrante des connaissances médicales à posséder. Un candidat à l'internat doit connaître aussi bien que l'anatomie, pour ne pas dire mieux, les pathologies médicale, chirur-

1. La salle des concours (ancienne Académie de médecine) remplit cette disposition. A droite de la salle qui sert actuellement, et près du bureau, se trouve une seconde pièce spacieuse qui communique avec la première par une grande porte. Les deux sections du jury peuvent s'installer aisément dans ces deux salles, et pour passer d'une section devant l'autre le candidat n'a besoin que de quelques secondes.

gicale, obstétricale; il doit avoir des notions de bactériologie, de thérapeutique, etc., qui lui seront plus nécessaires dans l'exercice de ses futures fonctions que son bagage anatomique. Bref, il me semble que l'épreuve écrite d'anatomie reste seule nécessaire et suffisante.

Il y a d'ailleurs, une seconde raison qui plaide pour la suppression de l'épreuve orale d'anatomie : c'est la difficulté où se trouvent certains membres du jury, — je fais allusion à la plupart des médecins et des accoucheurs, — d'apprécier l'épreuve anatomique. Sans doute, ils sont en mesure de juger l'anatomie à l'écrit, mais ils ont eu vingt-quatre ou quarante-huit heures pour revoir la question. A l'oral, il n'en va pas de même. Un médecin, par exemple, doit-il argumenter une question orale d'anatomie et proposer une note, il se hâte généralement de s'avouer incompétent et de passer la parole aux chirurgiens. Or, il s'agit d'un concours et il importe de voter non sur la foi du collègue mais en connaissance personnelle de cause.

Cela étant, l'*épreuve orale*, pourrait se composer de deux questions : l'*une de pathologie médicale* et l'*autre de pathologie chirurgico-obstétricale*. Chaque candidat aurait vingt minutes pour y réfléchir en prenant des notes, et vingt minutes pour les exposer.

Le *jury de l'oral*, comme celui de l'écrit, se dédoublerait en *deux sections* : l'*une médicale* et l'*autre chirurgico-obstétricale*. Pour éviter, dans la mesure du possible, tout reproche d'incompétence, la section de pathologie médicale comprendrait 4 médecins, et celle de pathologie chirurgico-obstétricale 3 chirurgiens et 1 accoucheur. Ici encore, les deux sections fonctionneraient le même jour, à la même heure, dans deux salles voisines.

Le premier des candidats appelés, après avoir tiré les deux questions et y avoir réfléchi pendant vingt minutes, viendrait les exposer successivement, dix minutes chacune, devant l'une et l'autre section. Le deuxième candidat prendrait connaissance des questions dix minutes après le premier, le troisième d x minutes après le deuxième, et ainsi de suite, de telle sorte que les séances d'oral dureraient juste dix minutes de plus que les séances actuelles. Encore ces dix minutes seraient-elles aisément regagnées pendant la discussion des points, qui se trouverait abrégée. La présence simultanée, pendant dix minutes, de deux candidats dans la même salle de préparation, n'aurait aucun inconvénient; il suffirait que le surveillant empêche toute communication entre eux, et ce serait facile.

Je n'ai pas parlé jusqu'ici d'une *épreuve pratique*. Elle serait évidemment désirable, mais le grand nombre de candidats la rend impossible à Paris. Pourrait-on y suppléer en modifiant le questionnaire usuel, c'est-à-dire en formulant les questions d'une manière pratique? C'est une expérience que le jury a le devoir de tenter. En attendant qu'une commission de réforme ait été nommée et qu'elle ait fait son œuvre, relative au programme, à l'anonymat de la copie, à sa lecture par des lecteurs jurés, etc., il serait facile d'appliquer immédiatement, c'est-à-dire pour le prochain concours, les conclusions qui suivent.

***

Conclusions. — Le concours de l'Internat en médecine et en chirurgie des hôpitaux de Paris est jugé par deux jurys différents : un jury d'écrit ou d'admissibilité et un jury d'oral ou d'admission. Tout membre qui aura refusé de faire partie du jury d'admissibilité, ne pourra faire partie du jury d'admission du concours de la même année scolaire.

1° Le *jury de l'écrit ou de l'admissibilité* se compose de 8 huit membres : 4 médecins et 4 chirurgiens des hôpitaux, qui se divisent en *deux sections*, l'*une d'anatomie* et l'*autre de pathologie*, comprenant respectivement 2 médecins et 2 chirurgiens.

Il est accordé quatre heures aux candidats pour la composition écrite : une pour y réfléchir et faire un plan sur *papier colorié*, et trois pour la rédiger sur *papier blanc*, d'une façon lisible et sans abréviation.

Les deux sections se réunissent le même jour, à la même heure, dans deux salles voisines. Chaque candidat lit à la suite l'une de l'autre chacune de ses copies devant la section compétente. Les points sont votés par chaque section opérant à l'insu l'une de l'autre.

2° Le *jury de l'oral ou de l'admission* se compose de 8 membres : 4 médecins, 3 chirurgiens, 1 accoucheur, et se divise en deux sections, l'une de pathologie médicale comprenant 4 médecins et l'autre de pathologie chirurgico-obstétricale comprenant 3 chirurgiens et 1 accoucheur.

Il est accordé à chaque candidat vingt minutes pour préparer et vingt minutes pour exposer deux questions : l'une de pathologie médicale et l'autre de pathologie chirurgico-obstétricale.

Les deux sections se réunissent le même jour, à la même heure, dans deux salles voisines. Il est accordé à chaque candidat vingt minutes pour réfléchir, puis vingt minutes pour exposer l'une après l'autre les deux questions, c'est-à-dire dix minutes pour traiter chaque question devant la section compétente. Les points sont votés par chaque section à l'insu l'une de l'autre.

3° Les autres conditions du concours, et notamment le nombre de points à attribuer aux diverses épreuves, restent jusqu'à nouvel ordre dans le même état.

A. Souques.

714. — **Pozzi Escot.** Nature des Diastases. 1 vol. in-18 de 109 pages, prix : 3 fr. (*Jules Rousset*, éditeur.)







FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 10 Mai 1904, à 1 heure, M. SENTOURENS : L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme; MM. Brouardel, Gilbert, Thoinot, Vaquez. — M. HILY : De la mort subite dans l'aortite aiguë au point de vue médico-légal; MM. Brouardel, Gilbert, Thoinot, Vaquez. — M. ROUSSEAU : Le thigénol; MM. Gilbert, Brouardel, Thoinot, Vaquez. — M. MACÉ : Morphine, morphinomanie, morphinomanes; MM. Joffroy, Budin, Dupré, Demelin. — M. POURRAT : Valeur séméiologique des idées délirantes de grossesse; MM. Joffroy, Budin, Dupré, Demelin. — M. GUILLET : L'opération césarienne d'urgence; MM. Budin, Joffroy, Dupré, Demelin.

Mercredi 11 Mai 1904, à 1 heure. — M. JOUENNE : Les différents traitements de la sciatique; MM. Brissaud, Dejerine, Roger, Bezançon. — M. SIGRE : Les fonctions gastro-intestinales chez l'obèse; MM. Brissaud, Déjerine, Roger, Bezançon. — M. SAMNÉ : Les insuffisances de la croissance; MM. Déjerine, Brissaud, Roger, Bezançon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 9 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Blanchard, Letulle. — 2e, Salle Richet : MM. Ch. Richet, Remy, Broca (André). — 3e (Première partie), Oral, MM. Segond, Wallich, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Vulpian : MM. Hayem, Gaucher, Bezançon. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Delbet, Legueu. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Roger, Teissier.

Mardi 10 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Hutinel, Jeanselme, Richaud. — 2e, Salle Corvisart : MM. Cornil, Chassevant, Langlois. — 3e (Première partie) Oral, Salle Broussais : MM. Maygrier, Nélaton, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Dubois : MM. Chantemesse, Troisier, Guiart. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Berger, Ricard, Marion. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Raymond, Achard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Chauffard, Thiroloix, Gouget.

Mercredi 11 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Legry. — 2e (1re série), Salle Béclard : MM. Gautier, Richet, Rémy. — 2e (2e série), Salle Pasteur : MM. Gariel, Retterer, Gley. — 3e (Première partie), Oral, Salle Charcot : MM. Kirmisson, Potocki, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Landouzy, Widal, Tessier.

Vendredi 13 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Oral, MM. Déjerine, Letulle, Bezançon. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Oral, Salle Thouret : MM. Gaucher, Roger, Legry. — 4e (1re série), Salle Broussais : MM. Hayem, Thoinot, Widal. — 4e (2e série), Salle Corvisart : MM. Joffroy, Landouzy, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Lejars, Walther. — 5e (Première partie) (2e série), MM. Segond Broca (Aug.), Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 14 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Chassevant, Guiart. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Dieulafoy, Chauffard, Widal. — 4e : MM. G. Ballet, Langlois, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Hutinel, Troisier, Méry. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Gilbert, Thiroloix, Rénon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Potocki.

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — M. Marcel LABBÉ commencera le jeudi 5 mai, à 3 heures, au laboratoire de la Clinique médicale de Laënnec, un *cours pratique sur l'examen du sang et des sérosités pathologiques*. Ce cours sera continué les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure et sera terminé en 12 leçons.

Programme du cours :

1° Les éléments du sang normal et leurs fonctions;
2° Numération des globules du sang;
3° Préparations de sang sec; fixation; coloration;
4° L'hémoglobine à l'état normal et pathologique; dosage; altérations; activité de réduction;
5° Les globules rouges; leurs altérations; hyperglobulies et hypoglobulies; résistance globulaire;
6° Les anémies : chloroses, anémies pernicieuses, oligémies;
7° Les globules blancs : leurs variétés; formule leucocytaire;
8° Les leucocytoses; valeur diagnostique et pronostique;
9° Leucémies et états pseudoleucémiques;
10° Coagulation du sang; réseau fibrineux, alcalinité du sang;
11° Le sérum : sérums bilieux, laqué, lactescent; sérums précipitant, hémolysant, agglutinant;
12° Cytodiagnostic des sérosités pathologiques et du liquide céphalorachidien.

Les droits à verser sont de 100 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté.

Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Babinski reprendra ses conférences cliniques sur les maladies du système nerveux, le samedi 21 Mai, à 10 h. 1/4, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Chevaliers* : MM. Spillmann, à Sfax; Tostivint, à Tunis.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 2 Mai. — M. Guyot (Bordeaux) : *Hémorragies secondaires.* M. Vidal (Toulouse) : *Diagnostic et traitement chirurgical du cancer du rectum.*

Séance du 3 Mai. — M. Gayet (Lyon) : *De l'extension continue* ; M. Patel (Lyon) : *Asepsie et antisepsie dans la pratique chirurgicale.*

Séance du 4 Mai. — M. Laroyenne (Lyon) : *Plaies du cœur* ; M. Delage (Montpellier) : *Des indications de l'intervention dans la tuberculose.*

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 30 Avril.* — Ont obtenu : MM. Garnier 20 ; Thomas, 19 ; Bensaude, 20.

Chirurgien des hôpitaux. — *Séance du 29 Avril.* — Ont été déclarés admissibles : MM. Lenormant, 69 ; Lapointe, 67 ; Herbet, 63 ; Duval, 60 ; Guibé, 60 ; Baudet, 59 ; Veau, 58 ; Fredet, 58.

Epreuve opératoire. — *Séance du 2 Mai.* — *Ligature de l'axillaire dans le creux de l'aisselle. Désarticulation du coude.* — Ont obtenu : MM. Lapointe, 25 ; Lenormand, 25 ; Baudet, 27 ; Guibé, 20 ; Fredet, 27 ; Herbet, 27 ; Veau, 23 ; Duval, 24.

Asiles publics d'aliénés. — Un concours pour l'admission aux emplois de médecins adjoints des asiles publics d'aliénés s'ouvrira à Paris le mardi 14 Juin 1904.

Les candidats devront être Français et docteurs en médecine d'une des Facultés de l'État, avoir satisfait à la loi sur le recrutement de l'armée et ne pas être âgés de plus de trente-deux ans au jour de l'ouverture du concours ; ils devront justifier d'un stage d'une année au moins soit comme interne dans un asile public ou privé consacré au traitement de l'aliénation mentale, soit comme chefs de clinique ou internes des hôpitaux nommés au concours.

Leur demande devra être adressée au ministre de l'intérieur qui leur fera connaître si elle est agréée et s'ils sont admis à prendre part au concours. Elle devra parvenir le 15 Mai 1904, au plus tard, au ministère de l'intérieur (1er bureau de la direction de l'assistance et de l'hygiène publiques, 7, rue Cambacérès), qui est exclusivement chargé de l'organisation du concours.

Cette demande sera accompagnée de l'acte de naissance du postulant, de ses états de services, d'un exposé de ses titres, d'un résumé restreint de ses travaux, du dépôt de ses publications, ainsi que des pièces faisant la preuve de son stage et de l'accomplissement de ses obligations militaires.

Les épreuves seront toutes subies à Paris sous le contrôle de l'inspecteur général président.

Elles sont au nombre de six, savoir :

1° Une question écrite portant sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux, pour laquelle il sera accordé trois heures aux candidats ; le maximum des points sera de 30.

2° Une question écrite portant sur l'organisation des asiles publics d'aliénés, pour laquelle il sera accordé deux heures ; le maximum des points sera de 10.

Les copies devront être écrites lisiblement et porter une devise ; cette devise sera reproduite avec le nom du candidat et mise par celui-ci sous enveloppe cachetée.

3° Une épreuve sur titres ; le maximum des points sera de 10 pour cette épreuve et les points devront être donnés lors de la correction des épreuves écrites. Il sera tenu compte de ces points en vue de l'admissibilité des candidats aux épreuves orales et cliniques.

Ces épreuves sont éliminatoires.

4° Une question orale portant sur la médecine et la chirurgie en général, pour laquelle il sera accordé vingt minutes de réflexion et quinze minutes d'exposition ; le maximum des points sera de 20.

5° Une épreuve clinique orale. Cette épreuve portera sur un seul malade. Il sera accordé au candidat quinze minutes pour l'examen de l'aliéné, y compris le temps de réflexion, et vingt minutes d'exposition ; le maximum des points sera de 20.

6° Une épreuve clinique écrite. Cette épreuve portera sur un seul malade. Il sera accordé au candidat quinze minutes pour l'examen du malade et trois quarts d'heure pour la rédaction d'une consultation écrite ; le maximum des points sera de 20.

Les épreuves cliniques auront lieu à l'asile clinique Saint-Anne.

A partir du 1er Juin 1904, il sera interdit aux candidats, sous peine d'exclusion, de pénétrer dans les services de l'admission et de la clinique à Sainte-Anne, ainsi que dans les services de l'infirmerie spéciale du dépôt à la préfecture de police.

Le nombre des places mises au concours est fixé à dix. Il ne pourra, dans aucun cas, être dépassé.

Aucun délai n'est garanti pour la nomination des candidats reçus au concours.

Au fur et à mesure des vacances d'emploi qui se produiront dans les asiles publics d'aliénés, les candidats déclarés admis seront nommés suivant l'ordre de classement par mérite établi par le jury.

C'est à partir du jour de l'installation effective du médecin adjoint que commenceront à courir ses services.

Les avancements de classe peuvent être accordés par le ministre, savoir :

Aux directeurs-médecins, et médecins en chef, après trois ans de stage, au minimum, dans la classe inférieure.

Aux médecins-adjoints, après deux ans, au minimum, dans la classe précédente.

Sont et demeurent abrogées les dispositions antérieures au présent arrêté, notamment celles de l'article 8 du 7 Mars 1900, qui dispensait du concours le chef de clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale à la Faculté de médecine de l'Université de Paris. Ce dernier se trouvera désormais soumis aux mêmes conditions que les autres candidats.

RENSEIGNEMENTS

MM. Cresson et Français internes des hôpitaux, commenceront une conférence privée d'externat à partir du 15 Mai. S'adresser à M. Français, Hôtel-Dieu.

Docteur, ancien interne provisoire demande poste à Paris, à prendre au mois de Juillet ou Août. S'adresser *P. M.*, n° 1073.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 37. — Samedi, 7 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

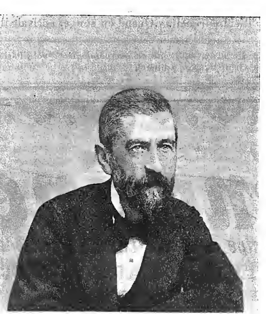
TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

E. DUCLAUX

Un savant ne peut accomplir une œuvre véritablement importante que s'il a groupé autour de soi une série de disciples et de collaborateurs. Plus que tout autre, Pasteur sut attirer et retenir des chercheurs infatigables et dévoués. Parmi ceux-ci, Duclaux se place au premier rang. Associé depuis longtemps aux travaux du Maître, il s'est imprégné de sa doctrine, il l'a fait connaître et l'a vulgarisée, il l'a complétée et affermie par ses recherches personnelles.

Né à Aurillac (Cantal), le 24 Juin 1840, Duclaux fit de brillantes études au collège de sa ville natale. Après avoir aidé pendant quelque temps son père, établi huissier, et avoir acquis à ce premier métier une certaine connaissance de la procédure,



Duclaux se présenta à la fois à l'École polytechnique et à l'École normale. Il fut reçu aux deux concours. Il opta pour l'École normale. Pendant ses études, il fut remarqué par Pasteur et devint bientôt son collaborateur dans l'étude des maladies qui atteignent les vers à soie.

Après avoir enseigné la chimie à Clermont, puis à Lyon, Duclaux fut nommé en 1879 professeur de physique et de météorologie à l'Institut agronomique. En 1886, il était appelé à occuper la chaire de chimie biologique à la Sorbonne.

Ses nombreuses occupations professionnelles ne l'empêchaient pas de poursuivre une série de recherches originales. Comme son maître Pasteur, il se sentit bien vite entraîné vers l'étude des fermentations et des agents microbiens qui les provoquent. Aussi fut-il conduit tout naturellement à aborder différents problèmes qui intéressent la médecine et l'hygiène. Ses études sur la nutrition des levures, sur les ferments sécrétés par les microbes méritent d'être lues et méditées. On y verra comment Duclaux a pu soutenir que les parasites du tube digestif font subir aux aliments une deuxième digestion complémentaire de celle que produisent les sucs gastro-intestinaux : ils sont ainsi les auxiliaires de l'hôte qui les héberge. Les microbes sont également utiles aux végétaux. Duclaux leur attribue un rôle important dans la germination des plantes. Ils rendent également service en transformant la matière azotée; ils nettoient la surface du sol en faisant passer à l'état gazeux les substances organiques. Les recherches de Duclaux sur le rôle bactéricide de la lumière et du soleil intéressent au plus haut point l'hygiéniste. Enfin, tout bactériologue doit connaître les travaux qu'il a publiés sur les ferments microbiens et notamment sur la sucrase et la caséase. Ce sont surtout ses recherches sur le lait qui méritent d'être citées : on y trouve des données fort intéressantes sur les levures qui font fermenter le sucre de lait, sur les *tyrothrix* qui précipitent la caséine et produisent la maturation des fromages, sur la caséase, sur l'emploi de la teinture de tournesol pour l'étude des fermentations microbiennes[1].

Si, par ses différentes recherches personnelles, Duclaux a montré l'originalité et la puissance

1. Duclaux. — *Le lait*. 2e tirage. Paris, 1894. Ce livre est le recueil des travaux personnels de l'auteur.

créatrice de son esprit, par les ouvrages didactiques qu'il a publiés, il a établi la supériorité de son sens critique et de ses qualités professorales. Il faut l'avouer franchement : chez Duclaux le professeur a fait tort à l'inventeur ; ses ouvrages d'enseignement ont fait oublier ses mémoires originaux. C'est que Duclaux possédait les qualités maîtresses du professeur : l'érudition, le sens critique, la clarté du style, le goût de la lutte et des polémiques. Tel il apparaît dans ses écrits ou ses discours, tel on le retrouve dans son existence journalière, toujours active, parfois agitée.

Duclaux était, avant tout, un encyclopédiste. A une époque de spécialisation à outrance, il avait étudié et enseigné avec un égal succès la physique, la météorologie, la chimie, la microbiologie. Il avait exposé les questions les plus diverses et, chaque fois qu'il avait traité un sujet, il avait fait preuve d'un esprit fin, pénétrant, d'une puissance critique vraiment étonnante. Dès qu'il lisait un mémoire, dès qu'il entendait une communication, le point faible du travail lui apparaissait aussitôt. Son esprit acerbe, toujours en éveil, lui faisait saisir le défaut, le fait insuffisamment observé ou la théorie mal étayée. C'était un redoutable adversaire qui se plaisait aux luttes scientifiques. Aussi ceux qui le connaissaient, ne furent-ils nullement surpris de le voir, un moment, abandonner le laboratoire pour se lancer dans la lutte politique. Il mit au service de la cause qu'il considérait comme juste la même ardeur qu'il déployait à exposer un problème scientifique. Il lutta avec le même zèle pour le triomphe de la vérité, présidant les réunions politiques les plus tumultueuses, adhérant à la Ligue des droits de l'homme, se dévouant aussi à protéger l'adversaire égaré et menacé dans une réunion publique.

C'est au cours d'une séance de la Ligue des droits de l'homme qu'il fut frappé d'une première attaque d'apoplexie. L'atteinte qu'il subit, il y a deux ans et demi, le força à rester éloigné pendant un certain temps de toute occupation. Peu à peu, il se remit, et put reprendre ses diverses fonctions. Au moment où il semblait avoir triomphé du mal, il fut de nouveau frappé, cette fois d'une façon définitive. Il succombait le 3 Mai dernier à une nouvelle attaque.

* * *

Le nom de Duclaux restera attaché à une série d'ouvrages de microbiologie.

En 1882, il avait fait paraître un livre sur les *Ferments et maladies*. Cet ouvrage arrivait à une époque où les médecins ne s'intéressaient guère à l'étude des bactéries, où la plupart d'entre eux souriaient quand on parlait de l'origine animée des maladies infectieuses. Le livre de Duclaux eut le mérite d'appeler l'attention sur la révolution qui se préparait et de faire connaître des faits qui semblèrent alors bien extraordinaires et qui nous semblent aujourd'hui bien simples.

L'année suivante paraissait le *Traité de microbiologie*. C'était un gros volume écrit pour l'encyclopédie chimique de Frémy (tome IX). L'ancien adversaire de Pasteur venait de donner une preuve remarquable de sa supériorité intellectuelle et de sa droiture scientifique en faisant paraître dans le recueil qu'il dirigeait, une monographie glorifiant les travaux qu'il avait critiqués et les doctrines qu'il avait combattues.

Enfin, en 1898, Duclaux commençait la publication de son ouvrage capital, son *Traité de microbiologie* [1]. Il étudiait successivement les principes généraux de la science nouvelle, les propriétés des diastases, des venins, des toxines, et décrivait les divers ferments. L'auteur ne se faisait pas d'illusion sur la difficulté de l'œuvre qu'il entreprenait. « Quand on songe, écrivait-il, que la microbiologie se rattache par l'étude des diastases à une des régions les plus inconnues de la chimie, par celle des matières albuminoïdes à l'une des plus difficiles, par l'étude microbienne du sol, de l'air et des eaux à l'hygiène générale, par l'étude des ferments à toute la physiologie, par celle des virus et des venins à toute la médecine, on conclura que le jour est proche où un microbiologiste devra être tant de choses à la fois qu'il ne le pourra plus et qu'il devra choisir [1]. C'est justement parce que la nature l'avait doué d'un vaste esprit encyclopédique que Duclaux avait pu entreprendre cette œuvre considérable et qu'il aurait pu l'achever, si une mort prématurée n'était venue le ravir brutalement à la science.

Comme si ses travaux ne suffisaient pas encore à occuper son activité, Duclaux avait fondé en 1887, sous le patronage de Pasteur, une revue mensuelle, qui a bien vite conquis une légitime renommée. C'est dans les *Annales de l'Institut Pasteur*, qu'il fit paraître une série d'articles critiques et de revues dont la lecture est toujours extrêmement instructive et attrayante. Un de ces derniers articles de critique scientifique est consacré à l'histoire de l'alcool, considéré comme aliment. On se rappelle l'émotion soulevée par ce travail. Nous avons exposé et combattu dans ce journal la théorie de l'auteur et nous devons reconnaître que malgré son talent et son autorité, la plupart des médecins ont refusé de suivre le savant chimiste et n'ont pas voulu désarmer dans la lutte qu'ils ont entreprise contre les progrès de l'alcoolisme. Duclaux a repris et développé ses idées dans son récent traité d'*Hygiène sociale* (Alcau, 1902), ouvrage de vulgarisation à la portée du grand public.

Les travaux de Duclaux lui avaient fait obtenir de nombreuses situations honorifiques. Professeur

1. Duclaux. — *Traité de microbiologie*. 4 vol., Paris, 1898-1901 (Masson, éditeur).

1. E. Duclaux. — *Loc. cit*, t. 1er, p. II de la Préface.

à la Sorbonne, il avait été nommé à l'Académie des sciences en 1888, dans la section d'économie rurale, en remplacement d'Hervé-Mangon. Il était membre de l'Académie de médecine, et à la mort de Pasteur, avait été chargé de diriger l'Institut de la rue Dutot. Il a consacré à cette importante fonction tous ses soins et toute son activité.

Avec Duclaux disparaît une des figures les plus curieuses du monde scientifique; avec lui s'éteint un vaste esprit, plus critique que créateur, plus encyclopédiste qu'original, mais doué des qualités qui assurent la supériorité intellectuelle et morale : l'amour de la vérité, le désintéressement et la probité scientifique. Si son abord était un peu rude, sa sympathie et ses encouragements n'étaient jamais ménagés à ceux que dirigeait un véritable amour de la science et ses conseils ont souvent servi à ramener dans le droit chemin les jeunes travailleurs trop souvent entraînés aux publications hâtives ou incomplètes.

H. Roger.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de la cystite tuberculeuse par le goménol et l'anesthésine.

S'il est une affection rebelle entre toutes, c'est bien la cystite tuberculeuse. A part les cas extrêmes qui sont justiciables d'une intervention chirurgicale, la plupart des cas doivent être traités médicalement.

Sans rien vouloir enlever de la valeur du traitement général destiné à relever la vitalité de l'organisme compromis par la tuberculose, il faut bien dire que ce traitement seul est tout à fait insuffisant, et il est nécessaire de lui adjoindre un traitement local bien conduit.

Dans la cystite tuberculeuse, les deux principales indications consistent :

1° A modifier autant que possible l'état local du réservoir urinaire, et 2° à calmer les douleurs. Ces indications sont remplies par l'emploi des anesthésiques à l'intérieur (ou par la voie rectale) et surtout par les instillations vésicales.

Les quatre principaux médicaments employés sont : le sublimé, l'iodoforme, le gaïacol et le goménol. Le sublimé, introduit dans la thérapeutique vésicale par le professeur Guyon, rend de très grands services: il convient surtout dans le cas où des infections secondaires se sont développées au cours de la cystite tuberculeuse, et s'emploie à la dose de 1/5.000 à 1/10.000, suivant la sensibilité du sujet; quelquefois cependant ces injections ne sont pas supportées. — L'iodoforme, sous forme d'huile iodoformée ou de vasogène iodoformé, peut donner de bons résultats, mais il est moins anesthésique que le gaïacol et le goménol. — Jusqu'en ces derniers temps, le gaïacol était l'agent le plus employé et celui qui calmait le mieux la douleur; néanmoins M. Pasteau le considère comme inférieur au goménol. — D'après cet auteur, à qui nous devons l'introduction du goménol dans la thérapeutique urinaire, ce nouvel agent aurait un pouvoir analgésique aussi considérable que celui du gaïacol et son pouvoir antiseptique serait supérieur.

Le goménol, dont nous avons déjà étudié ici les caractères physiques et chimiques ainsi que les propriétés thérapeutiques générales (Voy. *La Presse Médicale*, 1903, p. 162), s'emploie sous forme d'instillations d'huile goménolée à 1/10e ou 1/15e. La vessie doit être préalablement bien vidée; il existe, en effet, fréquemment un peu de rétention chez les tuberculeux urinaires. Elle est nettoyée ensuite par quelques injections d'eau boriquée tiède. Ce lavage peut se faire au moyen de l'instillateur, par petites seringues de 10 grammes au maximum. On lave jusqu'à ce que la solution ressorte claire. On injecte ensuite une ou deux fois par jour à la fois 4 à 5 centimètres cubes d'huile goménolée. Celle-ci agirait, d'après M. Pasteau, à la fois par l'huile, qui isole la paroi vésicale de l'urine infectée qui la baigne, et par le goménol, dont le rôle antiseptique et analgésique est évident.

Le professeur Guyon partage également cette manière de voir. « Dans les cystites douloureuses, écrit-il (*Leçons cliniques des maladies des voies urinaires*, 1903, t. III), le gaïacol est supérieur à l'antipyrine et le goménol est supérieur au gaïacol. »

M. Duhot (*Annales de la policlinique centrale de Bruxelles*, Février 1904, n° 2, p. 41) a, lui aussi, essayé le goménol à sa clinique, et il n'a pas tardé à l'adopter à la suite des bons résultats qu'il lui a donnés. Mais il a encore cherché à renforcer son pouvoir analgésique en l'associant à l'anesthésine.

L'huile goménolée peut dissoudre 2 pour 100 d'anesthésine sans donner de précipité. Par des instillations journalières d'huile goménolée à 10 pour 100 additionnée de 2 pour 100 d'anesthésine, M. Duhot est parvenu à améliorer notablement nombre de cystites tuberculeuses et à calmer considérablement les douleurs. Un de ses malades, entre autres, qui urinait trente ou quarante fois par nuit, ne se lève plus que cinq fois.

Nous croyons donc utile de signaler les heureux résultats que l'on peut obtenir par l'association de ces deux médicaments trop peu connus dans la thérapeutique souvent si ardue de la cystite tuberculeuse.

BIBLIOGRAPHIE

715. — **Loew** (B.). — L'énergie chimique première de la matière vivante. 1 vol. in-18 de 184 pages : 4 fr. (*Jules Rousset*, éditeur.)

716. — **Pelletier**. Les lois morbides de l'association des idées. 1 vol. in-18 de 148 pages : 3 fr. (*Jules Rousset*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Anatomie pathologique microscopique (Technique et diagnostic). — Une série de *conférences d'anatomie pathologique microscopique* commencera le 20 Mai 1904, avec la participation de MM. Nattan-Larrier, Riche, Loeper, Courcoux, Poulain.

Les séances auront lieu tous les jours, à 4 heures, salle des travaux pratiques (2e étage).

La durée de ces conférences sera de cinq semaines.

Les microscopes et les réactifs seront mis à la disposition des élèves pendant la durée des conférences. Le droit à verser est de 50 francs.

Cours d'hématologie. — Du 24 Mai au 30 Juin 1904, M. H. Dominici traitera dans une série de 25 leçons le programme suivant :

1° Morphologie, origine et évolution des éléments figurés du sang, structure du tissu conjonctif et des organes hématopoiétiques à l'état normal;

2° Étude du sang, du tissu conjonctif, des organes hématopoiétiques à l'état pathologique (hématologie clinique, cytodiagnostic, etc.).

Chaque leçon comportera une démonstration théorique et des exercices pratiques. (Examen de préparations microscopiques, enseignement de la technique appropriée à l'étude du sang, du tissu conjonctif et des organes hématopoiétiques.)

Les microscopes et les réactifs seront mis à la disposition des élèves pendant la durée du cours.

Le nombre des élèves à admettre est fixé à 10. Le droit à verser est de 130 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu (Enseignement complémentaire). — M. Guisez, ancien interne des hôpitaux, commencera le mardi 10 Mai à 3 heures, un cours d'*oto-rhino-laryngologie*.

Ce cours comprendra 10 leçons, durera trois semaines et sera essentiellement pratique avec examen de malades, maniement d'instruments spéciaux, diagnostic, indications thérapeutiques, petites opérations. Prière de s'inscrire à la consultation oto-laryngologique de l'Hôtel-Dieu, les mardis ou samedis de 4 heures à 6 heures (nombre de places limité à 10); droits à verser, 40 francs en s'inscrivant.

Hôpital de la Pitié. — M. Chassaing, pharmacien de l'hôpital de la Pitié, est nommé pharmacien honoraire des hôpitaux.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès colonial français. — Le *Congrès colonial français* doit se réunir du 29 Mai au 5 Juin 1904, au collège Sainte-Barbe, place du Panthéon, Paris. La 7e section (Hygiène et médecine coloniales) discutera les rapports suivants :

M. E. Brumpt. — La maladie du sommeil.

M. Brunswic-Le-Bihan (de Tunis). — L'assistance médicale des indigènes en Tunisie.

M. Cannac, médecin de la Marine. — Climatologie et hygiène de la région orientale de la Côte d'Ivoire. Maladies spéciales aux indigènes.

M. Decorse, médecin des Colonies. — Contribution à la géographie médicale du Chari et du Tchad.

M. J. Guiart, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — Action pathogène des parasites de l'intestin.

M. Jeanselme, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. — Étude médicale sur la presqu'île indo-chinoise et le Yunnan.

M. Joly, médecin de la Marine. — Médecine et hygiène en Polynésie, particulièrement aux Nouvelles-Hébrides.

M. Le Dantec, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le phagédénisme des plaies sous les tropiques.

M. Margain, médecin de la Marine. — Pathologie cambodgienne.

M. Neveu-Lemaire, préparateur à la Faculté de médecine de Paris. — L'uncinariose.

M. Noc, médecin des Colonies. — Etat actuel de la propagation de la peste par les puces.

M. Penel, médecin colonial de l'Université de Paris. — Les filaires du sang.

M. Pernet, médecin de la marine. — De quelques plantes médicales de la Guyane.

M. J. Regnault (de Toulon). — La médecine en Indo-Chine.

M. Soulié, professeur à l'Ecole de médecine d'Alger. — Prophylaxie du paludisme en Algérie.

M. Vincent, de l'Académie de médecine, médecin inspecteur de l'armée coloniale. — Prophylaxie de la fièvre jaune.

M. R. Wurtz. — Les œdèmes tropicaux.

En outre de ces rapports, il sera présenté à la section un certain nombre de communications, dont la liste n'est pas encore close. Tout membre du Congrès a le droit de prendre part aux discussions et de faire des communications sur tel sujet à sa convenance, pourvu qu'il rentre dans le cadre de la section.

Les Compagnies françaises de chemins de fer et de navigation concèdent aux personnes se rendant au Congrès une importante diminution de prix.

Les demandes d'inscription doivent être adressées à M. le Président du *Congrès colonial français*, 18, rue Le Peletier, à Paris. La cotisation est de 10 francs.

Les rapports devant être imprimés avant l'ouverture du Congrès, les auteurs qui n'ont pas encore remis leur manuscrit sont instamment priés de l'adresser sans retard à M. le professeur R. Blanchard, président de la 7e section, 226, Boulevard Saint-Germain, à Paris.

L'appel des médecins de réserve et de l'armée territoriale. — Le nombre des médecins de réserve et de l'armée territoriale à convoquer en 1904 est fixé, dans chaque grade, aux chiffres ci-après indiqués :

Réserve (période de quatre semaines).

Médecins-majors de 2e classe	5
Médecins aides-majors de 1re classe	37
Médecins aides-majors de 2e classe	404
Total	446

Armée territoriale (période de deux semaines).

Médecins-majors de 2e classe	30
Médecins aides-majors de 1re classe	278
Médecins aides-majors de 2e classe	218
Total	526

La convocation et l'instruction des médecins de

réserve et de l'armée territoriale seront assurées dans les conditions fixées par l'instruction du 28 Décembre 1898 sur l'administration des officiers de réserve et des officiers de l'armée territoriale (dispositions spéciales au service de santé, art. 16, 17, 18 et 19).

Toutefois, par application de la circulaire du 6 Avril 1903, relative aux stages fractionnés des officiers de réserve et de l'armée territoriale et assimilés, les médecins de réserve et de l'armée territoriale qui ont pris part, en qualité d'officiers du service de santé, et depuis le 1er Janvier 1899, soit aux grandes manœuvres de la troupe, soit aux exercices spéciaux du service de santé en campagne, pourront être autorisés à accomplir leur période d'instruction, au cours des années 1904 et 1905, par fractions dont la durée sera déterminée par le directeur du service de santé du corps d'armée.

Le directeur du service de santé procédera, s'il y a lieu, à des convocations nouvelles, de manière à utiliser, en 1904, le crédit devenu disponible par suite du renvoi à 1905 d'un certain nombre de périodes (ou fractions de périodes) prévues, au titre de chaque corps d'armée, dans la présente circulaire.

Il demeure entendu que les médecins de réserve et de l'armée territoriale, qu'ils puissent ou non bénéficier des dispositions de la circulaire précitée du 6 Avril 1903, sont autorisés à demander des changements de lieu de convocation ou des stages sans solde dans les conditions arrêtées par l'article 18 visé ci-dessus.

Il est entendu également que si les médecins d'un grade déterminé venaient à faire défaut, le directeur du service de santé du corps d'armée convoquerait à leur place les médecins du grade immédiatement inférieur.

Service de santé de la marine. — Est nommé dans la réserve de l'armée de mer, au grade de *médecin de 2e classe de réserve*, M. Degroote, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire.

M. Degroote est affecté au port de Toulon.

Service des Enfants assistés. — M. Barrier, médecin à titre provisoire du service des Enfants assistés à Servant, a été désigné pour assurer le service de la circonscription de Meuat.

M. Jarrige a été nommé médecin à titre provisoire du service des Enfants assistés à Servant.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 5 mai. — M. Potel (Lille) : *Lésions traumatiques du foie.* M. Proust (Paris) : *Abcès du poumon.*

Séance du 6 mai. — M. Desforges-Mériel (Toulouse) : *Indications fournies par le pouls et la température en chirurgie.* M. Terrien (Paris) : *Les hémangiomes.*

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 3 Mai.* — Ont obtenu : MM. Baudet, 16; Lenormand, 16; Herbet, 16; Lapointe, 16. — *Absents* : MM. Guibé, Fredet, Veau et Duval.

Epreuve clinique. — *Séance du 5 mai.* — Out obtenu : MM. Lapointe, 16; Lenormant, 20; Baudet, 16; Herbet, 20.

Internat de Brévannes et Sainte-Périne, de Chardon-Lagache, de Rossini, d'Hendaye. — Un concours pour la nomination : 1° A une place d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise); 2° à une place d'interne en médecine à l'institution Sainte-Périne: 3° à une place d'interne en médecine aux fondations Chardon-Lagache et Rossini; 4° et à deux places d'interne en médecine au sanatorium de Hendaye (Basses-Pyrénées), pour entrer en fonctions le 1er Juillet 1904, sera ouvert le lundi 13 Juin 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), à partir du lundi 16 Mai jusqu'au mardi 31 Mai, de 11 heures à 3 heures.

Sont admis à prendre part au concours :

Les élèves externes des hôpitaux de Paris ; les élèves en médecine de 3e année au moins, qui auront fait six mois de stage régulier dans l'un des services des hôpitaux de Paris.

Ces derniers devront produire :

1° Un extrait de leur acte de naissance; 2° un certificat de revaccination de date récente ; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs; 4° un certificat des inscriptions prises à la Faculté de médecine, appuyé d'un certificat des médecins ou des chirurgiens dans les services desquels ils ont accompli leur stage.

Les candidats ne pourront être inscrits qu'après avoir pris l'engagement, par écrit, de rester attachés pendant une année au moins à l'établissement dans lequel ils auront été institués. Ils ne pourront, d'autre part, conserver leurs fonctions pendant plus de deux années.

L'indemnité annuelle attribuée aux internes de l'hospice de Brévannes est fixée à 1.200 francs; celle attribuée aux internes de l'Institution Sainte-Périne, des fondations Chardon-Lagache et Rossini, et du sanatorium de Hendaye à 1.000 francs, indépendamment des avantages en nature du logement, de la nourriture, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage.

RENSEIGNEMENTS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Editeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 38. — Mercredi, 11 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

CHOSES PROFESSIONNELLES

C'est avec satisfaction que je constate l'intérêt croissant que portent nos lecteurs aux questions si multiples, si complexes, que comporte l'exercice de la profession médicale à notre époque. J'en ai la preuve dans la correspondance de plus en plus active qui s'établit à ce sujet entre praticiens et étudiants d'une part, et la direction de *La Presse Médicale* d'autre part; il ne se passe pas de jour, en effet, sans qu'un document soit fourni à la rédaction, sans qu'une question soit posée. Tout, bien entendu, ne peut être publié, car nombre de nos correspondants sont forcés de garder l'anonyme; en outre, il y a des choses qu'il vaut souvent mieux passer sous silence tout en en faisant état; mais, il y en a d'autres, et beaucoup, dont la publication s'impose comme pouvant servir, sous bien des points de vue, à l'éducation professionnelle du corps médical.

Je vais montrer, par des exemples, quels services à ce point de vue peuvent être rendus.

* * *

Je commence par une demande de renseignement adressée par un étudiant, relative à la limite d'âge pour la soutenance de la thèse afin d'éviter les trois années de service militaire; et je ne puis résister à la tentation de reproduire le préambule à cette question : « *La Presse Médicale* étant le journal qui s'intéresse le plus à tout ce qui concerne les études médicales et le plus répandu aussi parmi les étudiants, j'ai recours à votre bienveillance pour vous demander d'élucider une question touchant de très près nombre de ces derniers. »

Cette question la voici : « La loi militaire actuelle porte que les étudiants en Médecine soumis aux obligations militaires devront passer leur thèse avant le 1er Décembre de l'année où ils auront atteint l'âge de vingt-sept ans, sous peine d'être rappelés deux ans sous les drapeaux. Or, il paraîtrait que depuis peu une circulaire du ministre de la Guerre aurait modifié les dispositions précédentes, en ce sens que ce texte de loi ne serait applicable qu'aux étudiants ayant eu vingt-sept ans avant le 1er Novembre, tous ceux qui atteindraient leur vingt-septième année en Novembre ne seraient atteints par la loi militaire que l'année suivante. »

Cette nouvelle interprétation de la loi peut avoir une grande importance pour de nombreux étudiants, aussi bien ceux qui sont en retard dans leurs études que ceux qui préparent les concours. Pour résoudre la question nous nous sommes donc adressés à un médecin militaire de haute compétence, M. Labit, qui a bien voulu nous documenter, et voici ce qu'il répond et que nous nous empressons de publier pour les étudiants.

M. Labit a fait faire les recherches nécessaires pour savoir s'il existait une disposition nouvelle concernant le service militaire des étudiants en médecine. Au ministère de la Guerre on n'en avait pas connaissance et la situation des étudiants continue à être réglée par une circulaire du 12 Décembre 1899 dont voici les termes :

« Aux termes des circulaires des 30 Mars et 26 Juillet 1895, les jeunes gens se trouvant dans l'un des cas visés par le paragraphe 2 de l'article 23 de la loi du 15 Juillet 1889, doivent être rappelés sous les drapeaux s'ils n'ont pas obtenu les diplômes, prix ou titres donnant droit à la dispense définitive avant le 1er Novembre qui suit la date à laquelle ils atteignent l'âge de vingt-sept ans s'ils sont aspirants au doctorat en droit, au doctorat en médecine, au diplôme de pharmacien de 1re classe ou à l'internat des hôpitaux; vingt-six ans s'ils appartiennent à l'une des autres catégories spécifiées audit paragraphe 2.

Ce délai a paru pouvoir être prorogé d'un mois

en raison de la session d'examens qui a eu lieu en Novembre dans les diverses Facultés.

Les jeunes gens dont il s'agit seront, le cas échéant, maintenus provisoirement dans leurs foyers par les commandants de bureaux de Recrutement au moment du départ du contingent annuel, sur la production d'un certificat délivré par le Doyen de la Faculté ou le Directeur de l'Ecole à laquelle ils appartiennent, constatant qu'ils doivent passer leurs derniers examens dans le courant de Novembre. Tous ceux qui justifieront avoir obtenu le titre ou diplôme avant le 1er Décembre seront définitivement inscrits sur les contrôles de la Réserve; les autres seront mis en route le 15 Décembre.

* * *

Dans le numéro du 9 Avril dernier, je consacrais à l'assistance médicale gratuite un article dans lequel je faisais remarquer que tout n'allait pas pour le mieux dans l'application de cette loi, dans nombre de départements, malgré ce qu'en disait le directeur général, Henri Monod, qui se félicitait encore récemment de ce que les frais d'assistance n'atteignaient pas, d'une façon générale, les prévisions budgétaires premières, surtout en ce qui concerne les frais médicaux, et cela en raison du désintéressement des médecins.

A en juger par les budgets que votent les conseils généraux de certains départements pour leurs services d'assistance médicale gratuite qu'ils doivent assurer, ce désintéressement est quelque peu la carte forcée et j'en avais cité un exemple pris dans le département de la Mayenne, où des abus criants leur furent récemment étalés à la session du Conseil général.

Il en serait de même dans les départements voisins, dans la Sarthe, entre autres, où l'un de nos lecteurs me signale de criants abus.

C'est ainsi que les maires inscriraient surtout, sur la liste des indigents ayant droit à l'assistance gratuite, ceux des habitants qui pourraient lui donner leurs voix aux élections municipales. Ces maires traiteraient les médecins comme des subordonnés qu'ils peuvent faire marcher comme ils veulent, aussi les électeurs indigents malades de l'assistance sont-ils beaucoup plus difficiles à contenter que les bons clients. Il faut que le médecin de l'assistance réponde de suite, à chaque appel, sous peine de recevoir immédiatement une lettre du maire imposant de laisser les clients pour s'occuper avant tout des indigents. Pour se rendre populaires, certains maires iraient même jusqu'à distribuer au nom de leurs femmes ou de leurs belles-mères des secours, viande, vin, et autres aliments, qui sont ensuite réglés sur le budget communal.

« Ces abus nous sont certainement très préjudiciables, dit notre correspondant, mais ils le sont encore moins que la tolérance qui existe à la campagne de l'exercice illégal de la médecine », et notre confrère nous énumère certaines causes de la crise médicale dans la région où il exerce.

D'après lui ceux qui nuisent le plus aux médecins ce seraient les pharmaciens et les empiriques (toucheurs, jugeurs d'eaux, rebouteurs et autres). Le pharmacien donnerait plus de consultations que le médecin. Les ordonnances du médecin ne seraient pas scrupuleusement exécutées et, bien des fois, quand le pharmacien n'a pas dans son officine le médicament prescrit, il en substituerait un autre ; souvent le médicament est vieux, altéré et alors sans action.

Comment empêcher cela? ajoute notre confrère : à l'École de médecine, on ne nous a jamais parlé de cette concurrence déloyale et des moyens d'y remédier; nous ne savons donc pas comment nous défendre. Mais, ce que nous savons bien, par contre, c'est que nous avons beaucoup travaillé, beaucoup dépensé pour obtenir le titre de docteur en médecine, que ce titre nous donne des droits, entre autres le privilège exclusif de soigner les malades; eh bien, si nous venons l'exercer à la campagne, ce droit, nous nous trouvons désarmés en présence de pharmaciens, d'empiriques qui, directement en contact avec le public, lui en imposent plus que le médecin auquel ils se substituent illégalement.

Que doit faire le médecin en pareille circonstance? me demande notre confrère.

Il est difficile de lui répondre d'une façon générale, car la question des rapports entre médecins et pharmaciens est loin d'être résolue, bien qu'agitée depuis longtemps. En ce qui concerne les cas particuliers, il me semble que les médecins devraient s'adresser, avant d'entamer les poursuites nécessaires, à l'Association générale des médecins de France, et surtout aux syndicats médicaux de leur région plus à leur portée, mieux au courant de ce qui s'y passe, lesquels, agissant comme collectivité, ont une action plus puissante qu'une individualité.

En ce qui concerne les rapports entre médecins et pharmaciens, justement se réunit aujourd'hui mercredi, à l'hôtel des Sociétés savantes, l'Union des syndicats médicaux de France, où doit se traiter l'attitude à prendre d'un commun accord, pour la défense des intérets médicaux et pharmaceutiques menacés et compromis par l'organisation de la Mutualité. Ce serait peut-être l'occasion de parler de l'entente nécessaire des médecins et des pharmaciens, en délimitant pour chacun leurs droits et leurs devoirs.

En cette matière, nous devons compter surtout sur l'initiative des groupements médicaux, étant donné que les Pouvoirs publics remettent sans cesse aux calendes grecques la loi sur l'exercice de la pharmacie, tant attendue, si nécessaire cependant, étant donné l'extension que prend chaque jour le commerce libre des médicaments.

E. De Lavarenne.



PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de la colique néphrétique chez l'enfant.

Voici comment M. Périer conseille d'instituer ce traitement :

1° Donner un ou plusieurs bains prolongés jusque une demi-heure ;

2° Entre temps, appliquer sur les régions douloureuses un cataplasme très chaud ou un morceau de flanelle trempée dans l'eau chaude et arrosé de X à XX gouttes de chloroforme. On recouvre la compresse de taffetas gommé ;

3° Potion, par cuillerées à dessert toutes les demi-heures :

A. Antipyrine		50 cent. à 1 gr.
Eau chloroformée saturée.		30 grammes.
Eau de tilleul		60 —
Sirop d'éther	àà	10 —
Sirop de belladone. .		
Sirop de fleurs d'oranger		
F. s. a.		

4° Si la potion est vomie, recourir à la piqûre de morphine (X gouttes de la solution à 1/200 pour un enfant de plus de cinq ans) ;

4° Toutes les deux heures, une tasse de lait coupée par moitié d'eau de Contrexéville-Pavillon ;

6° Toutes les deux heures, dans l'intervalle, lavement d'eau froide à garder aussi longtemps que possible.

LIVRES NOUVEAUX

A. Gautier. *L'alimentation et les régimes chez l'homme sain et chez les malades.* 1 vol. in-8° de 528 pages, Paris 1904. (Masson éditeur). — La diététique joue dans la vie le rôle prépondérant, et le médecin doit chaque jour s'inquiéter de régler l'alimentation de ses malades. Or, on peut le dire, jusqu'à ce jour rien n'était plus mal enseigné, et le plus souvent ignoré de la plupart des praticiens.

A côté d'ouvrages volumineux et arides, où les aliments étaient disséqués en leurs éléments, et qu'il était impossible de consulter utilement, sans avoir fait de fortes études chimiques et biologiques, nous n'avions à notre disposition que de courts manuels, véritables formulaires empiriques, qui prescrivaient certains aliments, en préconisaient d'autres, sans aucune raison plausible et le plus souvent à tort et à travers.

En ces 528 pages, M. le professeur Gautier nous résume, en les vulgarisant, les données scientifiques sur les aliments, et termine en donnant des tables de régimes, scientifiquement établies, pour les divers âges de la vie, l'état de santé et celui de maladie.

Nous ne pouvons pas entrer dans l'analyse détaillée des principaux chapitres : il faudrait les citer tous en raison de leur importance.

Disons seulement que ce livre, divisé en trois parties, aborde successivement : les principes généraux de l'alimentation normale chez l'homme sain ; la nature et les applications de chacune des substances alimentaires ; les variations de régime suivant les individus, les races, les climats, les âges, chez l'homme en santé et chez les malades.

Nous n'avons pas besoin de rappeler la compétence, universellement reconnue, M. le professeur A. Gautier, en matière d'hygiène et d'alimentation.

L'œuvre qu'il publie aujourd'hui, fortement pensée, sobrement écrite, est le résultat d'une longue carrière adonnée aux sciences biologiques et à l'hygiène alimentaire. Il est bon, ainsi que le dit l'auteur dans son introduction, que les problèmes nombreux et délicats qui se rattachent à l'étude de l'alimentation, soit des valides, soit des malades, soient examinés par un biologiste, à la lumière si pénétrante et si précise que nos connaissances chimiques modernes projettent sur ces importantes questions.

M. Gautier a posé les problèmes et il les a résolus. Ce livre est essentiellement pratique. Un praticien peut, grâce aux nombreux documents et renseignements qui s'y trouvent condensés, établir rapidement un régime alimentaire répondant à un point de vue thérapeutique particulier.

Il trouvera, en outre, dans la troisième partie, divers régimes raisonnés pour diverses maladies.

Citons encore particulièrement les importants chapitres sur les eaux potables, les boissons hygiéniques, les aliments nervins. Deux mots aussi sur l'alcool et l'alcoolisme. M. le professeur A. Gautier a traité cette brûlante question comme il convient, en savant et en hygiéniste. Il constate que l'alcool est un aliment hydrocarboné, isodyname du sucre et de l'amidon, et possédant en outre un pouvoir excitateur qui fait défaut à ces succédanés ; mais il montre aussi que ces avantages s'obtiennent aux dépens de l'usure plus considérable des organes, et en conclut que si le médecin et l'hygiéniste ont le devoir d'utiliser ce précieux adjuvant de l'alimentation, il leur faut en combattre l'abus. Il compare judicieusement l'alcool et la morphine, et conclut que les inconvénients, l'abus de l'alcool et de la morphine ne doivent pas faire renoncer à leur usage raisonné et raisonnable.

Nous terminerons cette rapide analyse en conseillant à tous les praticiens d'avoir cet ouvrage sur leur table de travail, à côté du formulaire ; lorsqu'ils l'auront là, ils se demanderont comment nous avons pu nous en passer jusqu'à ce jour, et oser formuler des régimes alimentaires.

A. Chassevant.

BIBLIOGRAPHIE

717. — **Pron.** Influence de l'estomac sur l'état mental et les fonctions psychiques. 1 vol. in-18 de 190 pages : 3 fr. (*Jules Rousset*, éditeur.)

718. — Quarante questions d'internat (1re série). 1 broch. in-18 de 140 pages : 1 fr. 50. (*Steinheil*, éditeur.)

722. — **Miss Eva Luckdes.** Manuel de la garde-malade. Traduit sur la 3e édition anglaise par M. J. Carnchet et M. Félix Regnault, avec préface de Mlle Hamilton. 1 vol. in-18 cartonné : 3 fr. 50. (*Vigot frères*, éditeurs.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 18 Avril 1904, à 1 heure. — M. LECORNU : Les laits industriels, leur valeur dans l'allaitement artificiel ; MM. Gautier, Landouzy, Brissaud, Teissier. — M. APPEL : Contribution à l'étude de la dilatation bronchique congénitale ; MM. Landouzy, Gautier, Brissaud, Teissier. — M. OZUN : Quelques considérations sur les causes du retard dans l'apparition et le développement du langage : MM. Brissaud, Gautier, Landouzy, Teissier. — M. PLATEAU : Recherches historiques et topographiques sur la lèpre en Bretagne et sur ses rapports avec la maladie du Morvau ; MM. Brissaud, Gautier, Landouzy, Teissier. — M. LEBRETON : Contribution à l'étude des plaies de la rate ; MM. Tillaux, Terrier, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. SIGNARD : Contribution à l'étude de la thrombo-phlébite des sinus caverneux ; MM. Terrier, Tillaux, Broca (Aug.), Mauclaire.

Jeudi 19 Avril 1904, à 1 heure. — M. TRASTOUR : L'entérocoque agent pathogène ; MM. Brouardel, Raymond, Chantemesse, Jeanselme. — M. CARPENTIER : Un phénomène palpébral constant dans la paralysie faciale périphérique ; MM. Raymond, Brouardel, Chantemesse, Jeanselme. — M. OLLIER : Contribution à l'étude historique et clinique des épidémies de diphtérie en France, depuis 1826 ; MM. Chantemesse, Brouardel, Raymond, Jeanselme. — M. LEMARIE : Contribution à l'étude de la ration alimentaire du nourrisson à l'époque du sevrage ; MM. Dieulafoy, Joffroy, Hutinel, Méry. — M. CLENET : Contribution à l'étude du traitement de l'eczéma chez l'enfant ; MM. Joffroy, Dieulafoy, Hutinel, Méry. — M. MANTOUX : La syphilis nerveuse latente et les stigmates nerveux de la syphilis ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Joffroy, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 16 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Oral, Salle Corvisart : MM. Hayem, Gaucher, Teissier. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Oral, Salle Béclard : MM. Brissaud, Letulle, Bezançon. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Lejars, Legueu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Mardi 17 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie) (1re série), Oral : MM. Gilbert, Achard, Jeanselme. — 3e (Deuxième partie) (2e série), Oral : MM. Chauffard, Méry, Gouget. — 4e (1re série), Salle Corvisart : MM. Joffroy, Chassevant, Langlois. — 4e (2e série), Salle Broussais : MM. Raymond, Vaquez, Guiart. — 4e (3e série), Salle Pasteur : MM. Chantemesse, Dupré, Richaud. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Marion. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Ricard, Nélaton, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Troisier, Thiroloix, Rénon.

Mercredi 18 Mai 1904. — 4e, Salle Béclard : MM. Hayem, Gaucher, Widal. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Déjerine, Letulle, Bezançon.

Jeudi 19 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Chauffard, Thiroloix, Rénon. — 4e (1re série) : MM. Gilbert, Dupré, Langlois. — 4e (2e série), MM. G. Ballet, Guiart, Richaud.

Vendredi 20 Mai 1904. — 2e, Salle Richet : MM. Retterer, Gley, Weiss. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Brissaud, Roger, Legry. — 4e, Salle Thouret : MM. Landouzy, Thoinot, Widal. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Segond, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Reclus, Delbet, Walther. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 21 Mai 1904. — 4e (1re série), Salle Pasteur : MM. G. Ballet, Chassevant, Langlois. — 4e (2e série), Salle Thouret : MM. André, Dupré, Guiart. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Hutinel, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Gilbert, Widal, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Troisier, Vaquez, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine de Nantes. — M. Rousseau, chef des travaux de chimie à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, est délégué, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1903-1904, dans les fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à ladite École.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — M. GEORGES GUILLAIN, chef de clinique, et M. R. CESTAN, chef de laboratoire, commenceront le lundi 16 Mai un *Cours théorique et pratique sur les maladies du système nerveux*, avec présentation de malades et de coupes histologiques. Le cours sera complet en trente leçons, et aura lieu à la clinique Charcot tous les jours à 4 heures.

Pour les renseignements et l'inscription, s'adresser tous les matins à la clinique Charcot.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — LETTRE DE FÉLICITATION. — M. Boyer, interne provisoire à l'hospice mixte d'Avignon.

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — M. Galotte, à Saint-Dié.

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Gordon, Tournemelle, d'Argent. Rebel, à Paris ; Cournol, à Cusset (Allier) ; Lhoste, à Beaujeu (Rhône) ; Grinda, à Nice ; Brunet, médecin de 2e classe de la marine.

Le Devoir médical. — Un groupe important de médecins de Bordeaux et du Sud-Ouest vient de constituer sous le titre de *Le Devoir médical* une Société mutuelle de solidarité confraternelle.

Pour faire connaître cette œuvre nouvelle, des plus intéressantes, basée sur les tables officielle de la mortalité médicale et qui paraît destinée à réussir rapi-

dement, il suffit d'analyser brièvement quelques articles des Statuts qui en démontrent suffisamment l'économie et l'utilité.

Le Devoir médical, dont les Statuts ont été limés avec grand soin avec le concours de juristes spécialistes de la mutualité, a pour but, moyennant une cotisation individuelle de 10 francs payables au décès de chaque adhérent, d'assurer à ses ayants droit une somme maxima de 10.000 francs par chaque groupe de 1.000 membres dont le défunt faisait partie.

Cette Société comprend un nombre illimité de membres se subdivisant par groupes de 1.000 adhérents que la Société doit tendre sans cesse à compléter.

Tout médecin français, homme ou femme, civil ou militaire, domicilié en Europe ou en Algérie, âgé de cinquante ans non révolus, peut être admis dans l'Association après simple production d'un certificat de santé fourni par un docteur en médecine et adressé directement, sous pli cacheté, au Secrétariat général par le confrère qui a pratiqué l'examen.

Les conjoints des médecins peuvent être admis dans la Société au même titre que leur époux.

Des dispositions particulières sont prises pour cas de guerre et pour la création d'un fonds de prévoyance.

Toutes les fonctions sont gratuites.

Les Confrères, et ils sont nombreux, qui ont souci de leurs familles n'ont, pour tous renseignements et pour se procurer les Statuts complets de cette œuvre, qu'à s'adresser au Secrétaire général, M. A. Peytoureau, 14, Cours de Tourny, Bordeaux.

Œuvre de la tuberculose humaine. — L'Œuvre de la tuberculose humaine donnera le 4 Juin au Trocadéro une grande soirée de gala au bénéfice de ses dispensaires, avec le concours des principaux artistes de l'Opéra, des autres théâtres et concerts de Paris.

On peut dès maintenant retenir ses places au siège social, 9, rue Bellefond.

Cours pratique d'hypnotisme et de psychothérapie. — MM. Bérillon et Paul Farez commenceront, le jeudi 26 Mai 1904, un *Cours d'hypnotisme et de psychotérapie.*

Ce cours sera privé; il comportera des démonstrations pratiques et sera complet en douze leçons; il se fera à l'École de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts, où les inscriptions sont reçues les mardis, jeudis et samedis, de 10 heures à midi. On peut également s'inscrire par correspondance.

Le droit d'inscription est fixé à 60 francs.

Les leçons auront lieu aux dates suivantes :

M. Bérillon, les 26, 28 et 31 Mai, les 2, 4 et 7 Juin, à 10 h. 1/2 du matin.

M. Paul Farez, les mêmes jours à 5 heures de l'après-midi.

Société de médecine de Toulouse. — Le prix Gaussail vient d'être décerné, après concours, à M. Desforges-Mériel, pour son mémoire sur les *malformations congénitales des organes génito-urinaires et de l'anus.*

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchement). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 9 mai. — M. Lefort (de Lille) : *Anesthésie générale.* M. Soubeyran (Montpellier) : *Septicémie péritonéale post-opératoire.*

Séance du 10 mai. — M. Lapointe (Paris) : *Fibromyomes kystiques de l'utérus.* M. Vanverts (de Lille) : *L'enchondrome.*

Séance du 11 mai. — M. Duval (Paris) : *La cicatrisation dans tous les tissus.* M. Venot (Bordeaux) : *Diagnostic du cancer.*

L'accès de l'Hôtel-Dieu, de la Charité, de Necker et de la Clinique Tarnier, hôpitaux où auront lieu les épreuves cliniques du concours d'agrégation, est interdit aux candidats à partir du 11 mai courant.

Médecin des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury pour le premier concours d'admission : MM. Merklen, Queyrat, Launois, Brault, Cuffer, Widal, Charrin, Lannelongue, qui ont accepté, et M. Guinon, qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Les candidats dont les noms suivent ont été déclarés admissibles :

MM. Guillain, Ramond, Gasne, Léon Bernard, Castaigne, Jousset, Bensaude, Griffon, Paul Sainton, Lesné, Lœper.

A cette liste il faut joindre les noms de MM. de Grandmaison, Gallois, Boix, de Massary, Plicque, Pissavy, P.-H. Papillon, Paul Tissier, Maurice Michel, qui ont déjà été déclarés deux fois admissibles dans des concours antérieurs.

Tous ces candidats prendront part au concours d'admission qui s'ouvre le 20 Mai.

Chirurgien des hôpitaux. — Le concours pour les deux places vacantes de chirurgien des hôpitaux vient de se terminer par la désignation de MM. Lenormant et Herbet.

Assistance médicale. — Épreuve clinique. — *Séance du 4 Mai.* — Ont obtenu : MM. Lutier, 20 + 10 = 30; Leichmann, 10 + 5 = 15; Batisse, 12 + 7 = 19. *Absent* : M. Coittier.

Séance du 6 Mai. — Ont obtenu : MM. Demaldent, 17 + 7 = 24; Facdouel, 15 + 6 = 21, Régis, 12 + 6 = 18.

Séance du 9 Mai. — Ont obtenu : MM. Deytieux, 10 + 5 = 15; Fabre, 11 + 6 = 17; Barbariu, 11 + 6 = 17.

RENSEIGNEMENTS

Étudiant en médecine, 7 inscriptions, désire trouver place payée d'aide dans clinique, ou d'interne, dans sanatorium, maison de santé ou hôpital de province. S'adresser *P. M.*, n° 1076.

Externe 3e année prenant, au 15 Mai, service chirurgie Lariboisière, demande permuter pour trois mois maximum avec collègue accouchements Lariboisière, Tenon, Saint-Antoine ou Saint-Louis. Indemnité différentielle s'il y a lieu. Très pressé. S'adresser *P. M.*, n° 1077.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 39. — Samedi, 14 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

AVIS

Avec notre numéro de mercredi prochain, nos abonnés recevront le tableau résumant le classement des internes et des externes dans les hôpitaux de Paris pour le nouvel exercice 1904-1905.

SOMMAIRE

LA MUTUALITÉ ET LES MÉDECINS

La Mutualité est à l'ordre du jour de toutes les réunions sociales. Il ne se passe pas de mois, de semaine même que l'on proclame en une assemblée ses bienfaits, que l'on démontre l'extension formidable qu'elle prend depuis la loi de 1898 sur les associations.

Certes, les hommes qui ont le plus contribué à faire, à la suite de M. Lourties, de la Mutualité ancienne, œuvre de bienfaisance et de charité, la Mutualité nouvelle, œuvre d'assistance et de solidarité, MM. Bourgeois, Strauss, Casimir Périer, Deschanel, Mabilleau entre autres, parmi les plus militants, ne se doutaient guère du succès si rapide qu'aurait l'œuvre sociale à laquelle ils consacraient leur autorité et leur talent.

Ce succès, il est facile de le constater d'après les comptes rendus que nous trouvons journellement dans les journaux des diverses actions mutualistes.

Ces jours-ci, par exemple, nous voyons annoncé le Congrès mutualiste de Nantes qui va se tenir du 16 au 21 Mai. Hier même, dans la grande salle du Trocadéro, se donnait une fête au profit des victimes de la guerre russo-japonaise. M. Barberet, l'éminent directeur de la Mutualité au Ministère de l'Intérieur, présidait cette fête de solidarité internationale, ayant accepté la présidence, lui, le grand protagoniste de la Mutualité en France, parce qu'il est convaincu que les principes si florissants qui, à l'heure actuelle, s'épanouissent en notre pays, doivent s'étendre à l'humanité tout entière.

Dans ce même esprit élevé, M. Deschanel présidait ces jours-ci, au Trocadéro, qui devient le siège de grandes fêtes sociales, la distribution des récompenses aux enfants du patronage de la Société de prévoyance et de secours mutuels des Alsaciens. On sait que l'ancien président de la Chambre des députés fut un des premiers apôtres de la Mutualité; aussi bien, pour montrer le chemin parcouru depuis la promulgation de la loi en 1898, ne puis-je mieux faire que de reproduire les paroles qu'il prononça, rappelant ce qu'il disait peu de temps après le vote de la loi, dans un banquet que, président de la Chambre, il avait l'honneur d'offrir à l'élite de nos mutualistes.

« Je traçais, dit-il, le programme d'avenir de la mutualité française, le plan de l'organisation future : d'abord, dans la commune, la Société de secours mutuels, cellule première et embryon de la prévoyance, — il est d'ailleurs certains services, tels que celui de la maladie, par exemple, auxquels la société de secours mutuels isolée excelle et excellera toujours, parce que là une surveillance étroite est nécessaire; au-dessus, dans le département ou dans la région, l'Union de sociétés, remplissant des fonctions plus complexes et plus élevées : placement et prêts gratuits, mutualité féminine et maternelle, cours professionnels, dispensaires, orphelinats, retraites, assurances; enfin, pour la France entière, reliant ensemble toutes les unions, la Fédération nationale.

« Ce plan, en 1899, paraissait bien vaste; même à d'aucuns il paraissait chimérique. Eh bien! moins de cinq ans ont suffi à le réaliser, grâce au courage des mutualistes et à l'apostolat de quelques citoyens épris de leur noble cause.

« Près de 4 millions de mutualistes, avec un avoir supérieur à 400 millions, sur lesquels sont servies 120.000 pensions; plus de 40 Unions; la Fédération nationale définitivement constituée : voilà où nous en sommes.

« La Mutualité demande seulement au législateur de ne pas entraver son essor. Il y aurait d'autant plus mauvaise grâce que tout ce que vous faites par vos propres forces est autant de pris sur le fonctionnarisme et la bureaucratie, par conséquent autant de gagné par les contribuables.

« Notre ami M. Barberet, le dévoué directeur des institutions de prévoyance au ministère de

l'Intérieur, toujours sur la brèche, disait récemment, à propos de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite : « Depuis le vote de cette loi, « les mutualistes ont économisé 63 millions à « l'impôt. Avec le crédit accordé à l'assistance, « la mutualité soignerait sept fois plus de travailleurs. Si j'étais autorisé à dépenser 10 millions par an, j'économiserais 100 millions à « l'Assistance publique. »

* * *

Je tenais à citer ces paroles, et à mettre le texte sous les yeux des médecins avec les chiffres, car les médecins sont au premier rang de ceux qu'intéresse ce mouvement mutualiste qui n'en est encore qu'à ses débuts.

Ils ne doivent pas ignorer, les médecins, que la Mutualité moderne n'est plus, au point de vue social, ce qu'était la Mutualité ancienne; il ne faudrait pas qu'ils eussent à souffrir des nouvelles mœurs; et ce serait à craindre s'ils laissaient se perpétuer les anciennes traditions qui basaient le fonctionnement des Mutualités en premier lieu sur la gratuité des soins médicaux en cas de maladie, et, par suite, sur le désintéressement du médecin.

Or, ces traditions, comme on peut le voir d'après les statuts des nouvelles Sociétés, d'après les réunions et fédérations de Mutualité qui se forment de toutes parts, ont une tendance marquée à se perpétuer, et comme, bientôt, quelle que soit la classe de la société à laquelle on appartienne, on sera plus ou moins mutualiste, il est facile de juger de la situation qui serait faite en conséquence à la profession médicale, si une mise au point des rapports qui doivent exister dorénavant entre les mutualistes d'une part, et tous ceux qui sont appelés à participer aux soins médicaux, d'autre part — en l'espèce, médecins, dentistes, sages-femmes, pharmaciens — n'était pas faite.

* * *

C'est pour étudier ces questions que mercredi matin se réunissaient à l'instigation de l'Union des syndicats médicaux de France, les représentants de nombreux Syndicats et Associations mixtes médico-pharmaceutiques, réunion à laquelle nous avons eu l'honneur d'être convoqué.

L'ordre du jour portait : 1° Organisation de la Commission; 2° la Mutualité; de l'attitude à prendre, d'un commun accord, pour la défense des intérêts médicaux et pharmaceutiques menacés et compromis.

La séance était présidée par M. Jules Gairal, en sa qualité de membre représentant la Médecine au Conseil supérieur de la Mutualité. M. Gairal, qui pratique à Carignan et est conseiller général des Ardennes, est un apôtre convaincu de la Mutualité ; il doit sa haute situation au Conseil supérieur à ses belles qualités d'indépendance et de jugement, à son esprit droit, libéral et modéré autant que progressiste, qui doivent donner aux membres du corps médical pleine confiance en leur représentant.

Nul doute que, sous son inspiration et sa direction, la Commission d'étude et d'éducation combinée ne donne à cette question des rapports entre médecins, pharmaciens et mutualistes une solution favorable aux intérêts de tous.

La Commission a été formée de MM. Gairal, *président;* Vaudin, *vice-président* ; Lafont, *secrétaire général* ; Thevenin, *secrétaire*; Bonnard, *trésorier*.

Les *membres* sont : pour les MÉDECINS MM. de Grissac, Louis Gourichon, Antheaume, de Lavarenne, Darin, Diverneresse, Ducor, Jeanne, Lemière, Lépine; pour les PHARMACIENS, MM. Langrand, Villette, Riette, Weill, Coquet; pour les DENTISTES, MM. Thevenin, Ronnet, Baudet; pour les SAGES-FEMMES, Mme Boulier : enfin M. Labremois représente l'Association générale des étudiants en médecine, et M. Chémaques celle des étudiants en pharmacie.

* * *

Comme premier acte, la Commission a prié son président M. Gairal, si l'occasion s'en présentait, au Congrès de Nantes qui va s'ouvrir dans quelques jours, de faire valoir les droits du corps médico-pharmaceutique avec autorité mais aussi avec modération. C'est dans ce sens que semble devoir travailler la Commission sur la constitution de laquelle j'ai cru devoir attirer l'attention de nos lecteurs.

Cette question de la mutualité est si grave au point de vue de l'avenir professionnel des médecins, qu'il me semble nécessaire de l'étudier ici avec toute l'ampleur qu'elle nécessite. Je prie donc nos lecteurs de vouloir bien à ce sujet nous donner les documents qu'ils auraient en leur possession et qui pourraient nous être utiles.

E. DE LAVARENNE.

PRATIQUE MÉDICALE

Procédé pour l'absorption des huiles médicinales.

M. Boissel indique, dans la *Gazette des sciences médicales de Bordeaux* (1903, n° 45), un procédé qui faciliterait singulièrement l'absorption des huiles, notamment de l'huile de foie de morue et de l'huile de ricin. Voici comment il décrit ce procédé :

Tous les praticiens savent avec quelle facilité les malades peuvent prendre l'huile de ricin avec la bière quand celle-ci mousse beaucoup. Pour mémoire, voici la façon de procéder : remplir au tiers un grand verre en versant la bière de très haut; il se produit une couche de mousse assez épaisse; la mousse étant formée, verser l'huile à absorber et boire aussitôt.

Quand on verse l'huile, elle entraîne une légère couche de mousse qui l'isole de la bière et des parois du verre; au-dessus, la couche de mousse s'est refermée : l'huile de ricin se trouve donc pour ainsi dire encapsulée; les parois de cette capsule étant très mobiles se prêtent à toutes transformations. Cette capsule ne se rompt que dans l'estomac; les lèvres et les muqueuses de la bouche ayant été préservées du contact de l'huile, le malade n'a pu en percevoir le goût.

Pour jouer le même rôle que la bière, M. Boissel a eu l'idée de préparer une poudre, absolument inoffensive, qui produit une mousse très abondante par simple dissolution, dissolution obtenue en agitant vivement une pincée de cette poudre avec un peu d'eau dans un récipient *ad hoc*, un pot à pommade muni de son couvercle, par exemple; on peut aussi produire la mousse en battant à l'aide d'une cuiller, dans un bol, le mélange de poudre et d'eau.

Cette poudre, dont le prix de revient est minime, est composée d'un mélange de gomme arabique, de réglisse, de guimauve, de lactose, et est parfumée soit à la vanille, soit à l'anis, etc.; le goût de vanille est particulièrement favorable.

La mousse produite est très persistante et permet à toutes les substances huileuses, huile de foie de morue, huile de ricin, huile iodée, huile phosphorée, etc., et, d'une façon générale, aux médicaments plus légers que le mélange, salicylate de méthyle, essence de santal, etc., d'être ingérés sans difficulté, en glissant pour ainsi dire sur les parois de la bouche et du pharynx sans les humecter et sans y laisser trace de leur passage.

Ce qui prouve bien que les parois du vase ne sont pas touchées par les liquides huileux en suspension dans la mousse persistante, c'est la possibilité, après avoir vidé le vase, de refaire instantanément le mélange mousseux de poudre et d'eau; s'il restait même une trace d'huile dans le récipient, on ne pourrait, par agitation, faire écumer de nouveau le liquide. Il est facile de faire la contre-épreuve : il suffit, en effet, d'ajouter sur les parois du vase une trace d'huile pour gêner considérablement la formation de la mousse.

Sirop composé contre la coqueluche.

Ce sirop est ainsi formulé :

Sirop de belladone.		50 grammes.
Sirop de valériane . . .	ãã	25 —
Sirop de digitale		

Mêlez. Chaque cuillerée à café du mélange équivaut à 5 milligrammes d'extrait alcoolique de belladone.

Aux enfants au-dessous de deux ans, on prescrit une demi-cuillerée à café et on augmente d'une demi-cuillerée tous les deux jours jusqu'au chiffre de deux cuillerées à café en vingt-quatre heures (soit 1 centigramme d'extrait de belladone). Pour les enfants de deux à cinq ans, d'une cuillerée à café le premier jour, on arrive à quatre et même six cuillerées à café par jour. Pour les sujets plus âgés, cette dose ne sera dépassée qu'autant que le nombre et l'intensité des quintes ne diminueraient pas. Dans ce cas, on pourra encore ajouter 5 à 10 grammes de sirop, pourvu qu'il s'agisse d'enfants âgés de douze ans.

Ce sirop peut être ingéré en nature ou bien mélangé soit avec un autre sirop, soit avec du lait (*Journ. de médec. de Paris*, 27 mars 1904).

BIBLIOGRAPHIE

723. — **Brouardel** (P.). Les intoxications. 1 vol. in-8° de 516 pages : 12 fr. (*J.-B. Baillère et fils*, éditeurs.)

727. — **Chardin** (Ch.). Précis d'électricité médicale. 1 vol. de 840 pages avec 200 figures, prix broché : 10 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

728. — **Roux**. L'instinct d'amour. 1 vol. in-16 de 388 pages : 3 fr. 50. (*J.B. Baillière et fils*, éditeurs.)

729. — **Monod** (Henri). La santé publique. Législation sanitaire de la France. 1 vol. in-8° broché : 7 fr.50. (*Hachette et Cie*, éditeurs.)

730. — **Giard**. Controverses transformistes. 1 vol. in-8° raisin, 180 pages avec 23 figures, prix : 7 fr, (*C. Naud*, éditeur.)

731. — **Carles**. Du rôle des leucocytes dans l'absorption et l'élimination des substances étrangères a l'organisme. 1 vol. in-8° avec 5 planches en couleurs : 6 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

732. — **Herrera**. Nociones de biologia. 1 vol. in-8° de 255 pages avec 85 figures. (*Imprenta de la secretaria de Fomento*, Calle de San Andrès, n° 15, Mexico.)

733. — **André** (J.). Guide d'urologie pratique. 1 vol. in-18 de 238 pages, avec figures, cart. : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

734. — **Pousson** (A.). Traitement chirurgical des néphrites médicales. 1 vol. in-18 de 96 pages, cart. : 1 fr. 50. [Actualités médicales]. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

735. — **Dathan de Saint-Cyr**. La tuberculose et sa guérison par une plante des Antilles, avec une préface de M. H. Gonzalve-Menusier. 1 vol. in-18 de 80 pages : 1 fr. 50. (*Office de publications modernes*, 31, Villa d'Alésia, à Paris.)

736. — **Chipault** (A.). L'état actuel de la chirurgie nerveuse. Tomes II et III; 2 vol. in-8° jésus de 1.860 pages, avec 346 figures dans le texte. (*J. Rueff*, éditeur.)

737. — **Labadie-Lagrave** (F.) et **Legueu** (Félix). Traité médico-chirurgical de gynécologie, 1 vol. in-8° de 1300 pages, avec 326 figures dans le texte, 3° édition, revue et augmentée : 25 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

738. — **Labadie-Lagrave** (G.). Des hernies par glissement du gros intestin et en particulier de leur traitement. Thèse, Paris, 1904. (*Jouve*, éditeur.)

739. — **Nimier**. Blessures du crane et de l'encéphale par coup de feu, 1 vol. in-8° jésus de 624 pages avec 158 figures dans le texte : 15 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

Traitement de la tuberculose par l'hémoglobine

Depuis un an on expérimente, dans quelques services de tuberculeux des hôpitaux de Paris, des préparations sirupeuses ou granulées d'hémoglobine.

Les résultats obtenus sont très encourageants, un certain nombre de sujets, pris au moment où le repos hospitalier et les médicaments n'avaient plus d'influence, ont accusé des augmentations de poids de 3 et 4 kilogs par mois avec le régime ordinaire sans aucune suralimentation.

Le sirop d hémoglobine (c'est celui de Deschiens qui était employé) peut donc être considéré comme un adjuvant précieux dans le traitement de la tuberculose. Il rend, dans la plupart des cas, les mêmes services que la viande crue et le jus de viande, si rebutant dans la saison chaude et que bien des malades acceptent difficilement.

FACULTÉ DE PARIS

TRAVAUX PRATIQUES

Manœuvres obstétricales. — M. Lepage, agrégé, fera aujourd'hui samedi sa première *démonstration de manœuvres obstétricales*, au grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, à 6 heures de l'après-midi.

Les démonstrations suivantes auront lieu le samedi à la même heure.

Les *exercices opératoires d'obstétrique* commenceront le lundi 16 Mai, à 5 heures, et se continueront tous les mercredis, vendredis et lundis à la même heure, pendant six semaines (pavillon n° 5).

Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction des moniteurs.

Seront admis, MM. les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté.

Les inscriptions pour les exercices opératoires seront reçues au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

Le montant du droit est de 15 francs.

Les démonstrations du samedi un grand amphithéâtre de l'Ecole pratique sont publiques et gratuites.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. Baudet, chef de clinique chirurgicale, commencera le lundi 16 Mai à 5 heures (amphithéâtre Chomel), une série de 10 *leçons pratiques de clinique chirurgicale* (préparation à l'examen de 5°), et les continuera les lundis et jeudis suivants. Le nombre des élèves pour chaque série est limité. Le droit d'inscription pour une série est de 50 francs. S'adresser à M. Baudet, salle Saint-Landry.

— M. Pichevin, chef des travaux gynécologiques, commencera le mardi 24 Mai à 5 heures (salle Saint-Jean), une série de 10 *leçons pratiques de gynécologie*, et les continuera les mardis, mercredis et vendredis suivants. Le nombre des élèves pour chaque série est limité. Le droit d'inscription pour une série est de 50 francs. S'adresser à M. Pichevin, salle Saint-Jean.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Bartet, du port de Rochefort, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de Port-Louis.

Colonies françaises.

La protection de la santé publique en Afrique occidentale française. — Conformément aux conclusions d'un rapport du Ministre des Colonies, le président de la République vient de rendre un décret réglementant la protection de la santé publique dans nos colonies de l'Afrique occidentale française.

Etranger.

Faculté de médecine de Berlin. — M. Heinrich Halke est nommé privatdocent d'otologie.

Faculté de médecine de Bologne. — M. Ulisse Gardini est nommé privatdocent de médecine opératoire.

Faculté de médecine de Bonn. — M. O. Witzel, professeur extraordinaire de chirurgie, est nommé professenr honoraire ordinaire.

Faculté de médecine de Breslau. — M. Arthur Keller est nommé privatdocent de pédiatrie.

Faculté de médecine de Catane. — M. Gaetano Cutore est nommé privatdocent d'anatomie.

Faculté de médecine de Gênes. — M. Angelo Cipollino est nommé privatdocent de pathologie interne.

Faculté de médecine de Gœttingue. — M. Paul Stolper, est nommé professeur extraordinaire de médecine légale.

Faculté de médecine de Halle. — M. Johaun Veit est nommé professeur d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Heidelberg. — M. Hermann Kaposi est nommé privatdocent de chirurgie.

Faculté de médecine de Yourlev. — M. A. Iarotsky est nommé professeur extraordinaire de médecine interne.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — Sont nommés privatdocenten : MM. Alexander Lasoursky (*neurologie et psychiatrie*); Boris Slovtzov (*chimie physiologique*).

Queen's College de Belfast. — M. Thomas Houston est nommé lecteur de médecine légale.

College of Physicians and Surgeons de New-York. — M. Gorham Bacon, est nommé professeur d'otologie.

Association des Médecins de Langue française de l'Amérique du Nord. — Le deuxième Congrès des médecins de langue française de l'Amérique du Nord aura lieu à Montréal les 28, 29 et 30 Juin prochain.

La Faculté de médecine de Paris a désigné M. le professeur Pozzi comme délégué officiel pour l'y représenter.

Voici l'état sommaire des principales questions soumises à l'étude.

1° *Section de Médecine.* Etiologie, prophylaxie et traitement de la tuberculose pulmonaire au Canada.

2° *Section de chirurgie générale.* Appendicite : étiologie, diagnostic et traitement.

3° *Gynécologie* : *a*) grossesses extra-utérines; *b*) rétroversions de l'utérus, traitement; c) essai de chirurgie conservatrice dans les affections utérines.

4° *Section d'obstétrique et de pédiatrie* : *a*) Hygiène de la grossesse et des suites de couches; *b*) alimentation du nouveau-né.

5° *Section d'ophtalmologie, d'oto-rhino laryngologie* : *a*) Les traumatismes oculaires, pronostic et traitement, *b*) les sinusites.

6° *Section d'hygiène et des intérêts professionnels* : *a*) L'hygiène des habitations, spécialement des écoles et des grandes maisons d'éducation; *b*) contribution à l'étude d'un projet de licence interprovinciale.

7° *Section de médecine légale, maladies mentales et anatomie pathologique* : *a*) Contribution à l'étude de la réforme de l'expertise médico-légale; *b*) étude sur les lacunes de l'Assistance publique au Canada :

1° alcooliques, 2° épileptiques, 3° enfants arriérés; c) la paralysie générale dans la province de Québec.

En dehors de ces questions générales, chaque médecin peut, s'il le désire, faire une communication écrite dans une ou plusieurs sections en s'inscrivant à l'avance.

Société khédiviale de médecine. — Il vient de se fonder au Caire une Société khédiviale de médecine.

Le bureau est ainsi composé : MM. Comanos Pacha, président ; S. Voronoff et Ibrahim Pacha Hassan, vices-présidents ; Georges Voronoff, secrétaire général.

Bains publics et microbes. — D'après des observations de M. Glimou dans les bains publics de Liverpool, l'eau emporte de la surface cutanée de chaque baigneur de 4 à 6 milliards de bactéries, parmi lesquelles les diverses variétés du staphylocoque blanc prédominent. Le colibacille se trouve dans la proportion de 8 par litre d'eau pour chaque baigneur.

CONCOURS

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séances du 11 Mai.* — Ont obtenu : MM. Rabaut, 13 + 7 = 20 ; Theulet-Luzié, 20 + 9 = 29 ; Sainmont, 12 + 8 = 20.

École de médecine de Grenoble. — Un concours s'ouvrira, le 15 Novembre 1904, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

École de médecine de Limoges. — Un concours s'ouvrira le 7 Novembre 1904, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux pour un emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Besançon. — Un concours s'ouvrira, le 7 Novembre 1904, devant la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon.

— Un concours s'ouvrira, le 7 Novembre 1904, devant la Faculté de médecine de l'Université de Nancy pour l'emploi des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon.

Ecole de médecine de Poitiers. — Est rapporté l'arrêté en date du 22 Décembre 1903, fixant au 4 Juillet 1904 l'ouverture d'un concours devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Académie royale de médecine de Belgique. — Programme des concours. — 1904-1905. — Déterminer par des recherches originales la signification de la neuronophagie dans les diverses parties du système nerveux.

Prix : 1.000 francs. — Clôture du concours : 15 Décembre 1905.

1904-1905. — On demande des recherches originales et personnelles sur la composition et les caractères distinctifs d'une ou de plusieurs résines inscrites dans la pharmacopée.

Prix : 600 francs. — Clôture du concours : 20 Janvier 1905.

1904-1905. — *Prix fondé par le Dr da Costa Alvarenga.* Aux termes du testament de M. Alvarenga, « l'intérêt du capital constituera un prix annuel qui sera appelé : *Prix d'Alvarenga, de Piauhy* (Brésil). Ce prix sera décerné, à l'anniversaire du décès du fondateur, à l'auteur du meilleur mémoire ou ouvrage inédit (dont le sujet sera au choix de l'auteur) sur n'importe quelle branche de la médecine, lequel ouvrage sera jugé digne de récompense, après que l'on aura institué un concours annuel et procédé à l'examen des travaux envoyés selon les règles académiques.

« Si aucun des ouvrages n'était digne d'être récompensé, la valeur du prix serait ajoutée au capital. »

Prix : 800 francs. — Clôture du concours : 15 Janvier 1905.

1903-1905. — *Prix fondé par un anonyme.* Elucider par des faits cliniques et au besoin par des expériences la pathogénie et la thérapeutique des maladies des centres nerveux et principalement de l'épilepsie.

Prix : 10.000 francs. — Clôture du concours : 15 Décembre 1905.

Des encouragements, de 300 à 3.000 francs pourront être décernés à des auteurs qui n'auraient pas mérité le prix, mais dont les travaux seraient jugés dignes de récompense.

Une somme de 5.000 francs et une de 25.000 francs pourront être données, en outre du prix de 10.000 fr., à l'auteur qui aurait réalisé un progrès capital dans la thérapeutique des maladies des centres nerveux, tel que serait, par exemple, la découverte d'un remède curatif de l'épilepsie.

1900-1905. — *Prix Melsens.* Par une clause de son testament, Mme Melsens, veuve de M. le professeur Louis Melsens, lègue une somme de 10.000 francs dont les intérêts accumulés seront consacrés à la fondation d'un « Prix Melsens » à décerner tous les quatre ans à l'auteur belge qui aura soumis au jugement de l'Académie un ouvrage remarquable sur l'hygiène professionnelle.

Prix : 1.200 francs. — Clôture du concours : 20 Janvier 1905.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — *Fête de la Pentecôte.* — A l'occasion de la fête de la fête de la Pentecôte, les coupons de retour des billets d'aller et retour, délivrés à partir du 20 Mai seront valables jusqu'aux derniers trains de la journée du 26 Mai.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 40. — Mercredi, 18 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

ARTICLES

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

PRATIQUE MÉDICALE

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

Des mesures exactes en Radiologie. Mensurateur de Gaiffe.

Lorsque, en électricité médicale, nous voulons comparer des résultats, doser des quantités de flux, nous nous servons d'un instrument qui fournit à chaque instant des mesures exactes et précises : le milliampérimètre. En radiologie peut-être plus encore qu'en électrothérapie l'instrument de mesure est indispensable. Avec le courant continu, on pourrait encore à la grande rigueur se baser sur les sensations éprouvées par le sujet qui y est soumis et se mettre ainsi à l'abri des accidents. Avec les rayons X point d'impressions sensitive ; les rayons X modifient nos tissus sans mettre en jeu notre sensibilité, et nous savons par les radiodermites observées combien le maniement des rayons réclame de prudence.

Avec la science naissante de la radiothérapie, la question de dosage devient encore plus importante.

Connaître à chaque instant la quantité de rayons X venant frapper les téguments, savoir apprécier leur degré exact de pénétration, en un mot savoir quelle dose de rayons X on emploie, telle est la condition formelle de toute opération radiologique, radiothérapie comme radiographie.

* * *

M. Béclère a ici même il y a peu de mois (Voir *La Presse Médicale* du 3 Février 1904) exposé l'état actuel de cette question et montré l'utilité des mesures exactes en radiologie.

Rappelons brièvement quels sont les instruments qui nous permettent de les obtenir.

C'est d'abord le radiochromomètre de Benoist, qui fournit sur le degré de pénétration des rayons des indications assez fidèles.

L'instrument baptisé par Béclère spintermètre, en donnant la longueur de l'étincelle équivalente et par suite la mesure de la résistance de l'ampoule, fournit une mesure indirecte du pouvoir de pénétration des rayons et permet ainsi de contrôler les indications du radiochromomètre.

Enfin, le chromoradiomètre de Holzknecht : ces godets qui contiennent une substance dont l'auteur a gardé par devers lui le secret, substance sensible à l'action des rayons X, peu fournir une indication sur la quantité des rayons absorbés. Mais tous ces instruments, les deux derniers particulièrement, sont des procédés assez grossiers d'évaluation : ils sont en quelque sorte en radiologie ce que le galvanoscope est au galvanomètre en électrologie.

Le spintermètre est, somme toute, un moyen de mesure peu sensible qui ne donne pas sur l'état d'un tube une indication bien précise. L'étincelle équivalente n'éclate, en effet, que lorsque la résistance du tube augmente, et elle dépend sans doute encore d'autres facteurs parmi lesquels l'état des boules d'éclatement et la conductibilité de l'air jouent un rôle assez important.

Les godets d'Holzknecht constituent un procédé d'évaluation quantitative très infidèle, malgré les résultats parfois excellents obtenus avec lui ; il est indiscutable que des érythèmes radiodermiques ont été obtenus avec des quantités d'H (unités de quantité d'après Holzknecht) qui *a priori* devaient être inoffensives.

Et puis, nous éprouverons toujours un certain scrupule à nous servir d'un instrument dont nous ignorons le fonctionnement et qui nous laisse agir un peu à l'aveugle. Il était donc désirable d'avoir à sa disposition des instruments de mesure plus fidèles.

Cette lacune vient d'être comblée, en partie tout au moins, par le dispositif imaginé par Gaiffe, que M. le professeur d'Arsonval vient de présenter à l'Académie des sciences.

L'une des plus intéressantes particularités de ce dispositif est la mise en série dans le circuit de l'ampoule d'un milliampèremètre bien isolé, susceptible d'indiquer à chaque instant l'intensité du courant qui traverse le tube. Un réglage préalable étant fait, il suffit de suivre les variations des milliampères pour connaître les variations du tube. Les déplacements de l'aiguille du galvanomètre correspondent aux variations de la quan-

tité d'électricité qui traverse le tube, ce qui revient à dire que le milliampèremètre mesure la quantité de rayons X émis. Mais pour déterminer un état du tube, l'indication des milliampères n'est pas suffisante.

Pour connaître la qualité, le degré de pénétration des rayons émis, il est nécessaire de savoir quelle est la résistance du tube. Or, cette résistance pour un même nombre de milliampères est fonction de la différence de potentiel du secondaire de la bobine, qui elle-même est régie par la différence de potentiel du primaire.

Les lectures combinées de l'intensité sur le milliampèremètre et de la différence de potentiel au primaire du transformateur définissent un état du tube et donnent le moyen de se remettre, autant de fois qu'on le désire, dans des conditions rigoureusement semblables.

Ce dispositif permet donc, un voltage donné étant fourni au tube, de maintenir celui-ci à un même degré de résistance.

Si le tube devient plus résistant, le galvanomètre baisse d'une fraction de milliampère, et on le ramène à son état primitif par l'introduction d'une petite quantité d'hydrogène.

On conçoit toute l'importance que ce nouveau mode de mensuration doit acquérir en pratique. Un tube étant donné, on sera toujours certain d'obtenir avec un même voltage et une même intensité la même quantité et la même qualité de rayons X.

Le dispositif construit par Gaiffe présente encore un perfectionnement intéressant :

1° Dans l'emploi d'un transformateur à circuit magnétique fermé, muni d'un système de garde destiné à protéger la bobine contre le retour des ondes hertziennes dans le transformateur.

2° Dans la suppression de l'interrupteur qui a pour conséquence immédiate la disparition des multiples ennuis dont il était la source.

L'absence d'interrupteur donne à l'installation une régularité de marche absolue, et permet un réglage parfait depuis des effets insignifiants jusqu'à un maximum considérable simplement par la manœuvre d'un rhéostat.

Sur le circuit secondaire de la bobine sont placées deux soupapes de Villard, en tension et en dérivation sur ce circuit, l'ampoule et le milliampèremètre.

L'une des ondes fournies par le transformateur traverse les soupapes qui ne lui opposent qu'une résistance insignifiante, mais l'onde inverse, rencontrant dans les circuits des soupapes une résistance infranchissable, passe par l'ampoule et donne naissance aux rayons X.

Le même appareil peut servir à la production des courants de haute fréquence, et les effluves qu'on en obtient sont très puissantes et très douces. Avec le résonnateur de Oudin on peut obtenir une tension telle que le patient relié à ce résonnateur effluvera dans l'air, créant tout autour de lui un champ électrique capable d'illuminer des tubes de Gessler placés à une certaine distance.

A. Zimmern.

PRATIQUE MÉDICALE

L'adrénaline dans le traitement des accès d'asthme.

Dans un accès d'asthme dû à l'hypertrophie du cornet moyen, M. Aronsohn, d'Ems (*Le Scalpel*, 1903, n° 36), réussit à couper, en cinq minutes, un accès typique au moyen d'un badigeonnage des parties congestionnées de la narine avec du chlorhydrate d'adrénaline en solution au millième. Trois heures plus tard, nouvel accès, nouveau badigeonnage : les accidents ne reparurent que six jours plus tard et furent enrayés de la même façon.

L'adrénaline, de même que la cocaïne, ne guérit pas l'asthmatique; elle le met seulement à l'abri des manifestations spasmodiques.

Si le traitement local des points asthmatogènes n'était pas possible, on pourrait recourir aux moyens suivants :

1° Chlorhydrate d'adrénaline à 1/1000. 1/3
Huile de vaseline. 2/3

Usage externe. Pour le Spray.

2° Chlorhydrate d'adrénaline à 1/1000. 1 à 5 gr.
Lanoline. . . . . } ââ 5 grammes.
Vaseline. . . . . }

Usage externe. Introduire gros comme un pois dans la narine et pencher alternativement la tête à gauche, à droite et en avant.

LIVRES NOUVEAUX

A. Béclère. — *Les rayons de Röntgen et le diagnostic des maladies internes*, 1 vol. des « Actualités médicales ». Baillière, éditeur. Paris, 1904.

Le nouveau livre que donne aujourd'hui M. Béclère fait suite aux deux volumes du même auteur déjà parus dans la même collection : les *Rayons de Röntgen et le diagnostic de la tuberculose*, les *Rayons de Röntgen et le diagnostic des affections thoraciques*, qui ont appris au public médical français tout l'intérêt du radio-diagnostic.

Depuis la publication de ces deux petits livres, le nombre et l'importance des services rendus par l'exploration radiologique à la médecine interne n'ont cessé de grandir.

« Cependant, dit M. Béclère dans son introduction, le nouveau mode d'examen physique des organes est loin d'occuper dans la pratique médicale la place qui lui est due. Le nombre des médecins outillés pour y soumettre leurs malades est encore très restreint, et, parmi les médecins dépourvus des instruments nécessaires, la plupart, insuffisamment renseignés sur l'étendue et les limites de ses applications, ou bien ne l'appellent pas à leur aide quand il pour-

rait leur être le plus utile, ou bien lui demandent plus qu'il ne saurait donner. Combien, par exemple, s'imaginent à tort qu'avec son secours il est facile d'explorer la vésicule biliaire, et ne savent pas que, pour l'exploration de la crosse aortique ou de l'œsophage, c'est le procédé de choix! »

C'est, avant tout, pour fixer l'attention des praticiens sur les indications séméiologiques de la radiologie que M. Béclère montre aujourd'hui l'exploration radiologique des viscères accessible à tous aussi bien à la campagne que dans les villes, énumère les principales conditions de son emploi, et donne un abrégé des services qu'elle peut rendre.

Aux diverses cavités splanchniques, aux cavités cranienne, rachidienne, thoracique et abdominale correspondent, en radiologie viscérale, autant de divisions d'une importance très inégale et qui ne relèvent pas de la même technique.

En fait, l'exploration de la cavité thoracique a beaucoup plus d'importance que celle des trois autres. Aussi est-ce elle qui occupe la première et la plus grande place.

I. Dans l'exploration du *thorax*, la *radioscopie* doit toujours l'emporter sur la *radiographie*. Le plus souvent elle dispense de la radiographie; mais, alors même que cette dernière est mise en œuvre, la radioscopie doit la précéder. « Ce n'est pas seulement parce que la vision directe des couleurs portées sur l'écran est obtenue avec une dépense de temps, de peine et d'argent inférieure à celle que réclame une épreuve radiographique. C'est pour deux raisons plus importantes: l'écran doit ici sa supériorité sur la plaque aux mouvements qu'il montre, et à la multiplicité des images qu'il donne. »

Pour bien voir à l'examen radioscopique, il faut non seulement que la rétine soit adaptée mais il est nécessaire de pouvoir modifier l'étendue d'illumination de l'écran et varier la qualité des rayons. On modifie le champ d'illumination grâce au *diaphragme-iris de plomb de M. Béclère*. On modifie le pouvoir de pénétration des rayons, jugé par le *radiochromomètre de Benoist*, en agissant sur l'*osmo-régulateur de Villaret* et le *détonateur réglable à étincelles multiples de Williams*.

La radiographie du thorax donne des résultats différents suivant que le malade, pendant la pose, suspend complètement ses mouvements respiratoires, ou se contente d'en restreindre l'amplitude. Pour la précision des contours, pour la finesse des détails de structure du parenchyme pulmonaire, la radiographie faite pendant l'*apnée* est sans aucun doute préférable; M. Béclère vient d'en donner la preuve évidente à la Société médicale des hôpitaux et dans ce journal même (Décembre 1903); mais elle exige des conditions spéciales.

Il faut être habitué à l'examen méthodique du thorax et à son aspect normal pour en constater et en interpréter justement les images pathologiques.

M. Béclère passe en revue les lésions des plèvres, pariétales ou interlobaires, des poumons, du péricarde et du cœur, de l'aorte, de la veine cave et de l'œsophage, et il illustre d'exemples concrets, d'observations et de considérations séméiologiques personnelles, tout ce chapitre particulièrement neuf en ce qui concerne l'épaississement de l'interlobe, les dilatations aortiques révélées à l'examen oblique, et les rétrécissements de l'œsophage nettement visibles par l'épreuve du sous-nitrate de bismuth.

II. Les organes *abdominaux* offrent à l'exploration radiologique des conditions beaucoup moins favorables que les organes thoraciques.

Cependant l'examen des organes digestifs permet parfois de voir le pouls hépatique de l'insuffisance tricuspide, un abcès sous-phrénique, une hernie diaphragmatique, une tuméfaction splénique ou une dilatation gastrique.

La recherche des *calculs* fournit des renseignements plus nets, à la condition de diaphragmer ou de se servir du cylindre de plomb d'Albers-Schönberg rendu pratique par M. Béclère. A volume égal de calcul, la difficulté de sa constatation radiologique augmente à mesure que le poids atomique diminue: les calculs d'oxalate de chaux sont ceux dont la découverte présente le moins de difficultés; puis viennent les calculs de phosphate de chaux et enfin les calculs uratiques et uriques, les plus difficiles de tous.

III. *L'axe encéphalo-rachidien* se prête beaucoup moins bien encore que les organes abdominaux à l'exploration radiologique. Tout au plus, dans le mal de Pott et certaines tumeurs encéphaliques calcifiées, obtint-on quelques indices. Par contre, la valeur du radio-diagnostic est grande dans l'acromégalie; la radiographie du crâne s'impose dans tous les cas où l'acromégalie est soupçonnée, mais non démontrée; en révélant l'épaississement irrégulier de la paroi cranienne, le développement exagéré des sinus frontaux et l'élargissement de la selle turcique, la radiographie du crâne devient un des facteurs les plus importants du diagnostic de l'*acromégalie fruste*.

« Pour résumer en quelques mots l'utilité de l'exploration des divers organes splanchniques à l'aide des rayons de Röntgen, on peut dire qu'actuellement au moins elle constitue pour le système nerveux central un mode exceptionnel et le plus souvent indirect d'investigation, pour les organes abdominaux un procédé précieux applicable principalement à la recherche des calculs urinaires, accessoirement à l'exploration de l'estomac, et, pour les organes thoraciques, une admirable méthode d'examen physique appelée à prendre rang, dans la pratique médicale courante, à côté de l'auscultation et de la percussion, et à occuper, de jour en jour, une place plus importante. »

Tel est ce volume marqué au coin des recherches personnelles de M. Béclère, et qui situe l'état du radio-diagnostic au début de 1904.

Son succès, assuré par celui des deux volumes antérieurs, nous fait espérer que bientôt paraîtront les deux suivants, attendus: *Les Rayons de Röntgen et les rayons de Becquerel en thérapeutique*, et *Les Rayons de Röntgen et le diagnostic des concrétions calculeuses*.

M. Laignel-Lavastine.

BIBLIOGRAPHIE

740. — **Nobécourt**. Les infections digestives des nourrissons. 1 vol. in-18 de 210 pages, cartonné : 2 fr. 50. (*A. Joanin et Cie*, éditeurs.)

741. — **Delestre**. De l'avortement. 1 vol. in-18 de 170 pages, cartonné : 2 fr. 50. (*A. Joanin et Cie*, éditeurs.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 25 Avril 1904, à 1 heure. — M. Voirin : Des tumeurs fibreuses de l'aponévrose plantaire ; MM. Tillaux, Terrier, Walther, Gosset. — Mlle Tarsky : Œsophagogastrostomie transdiaphragmatique : MM. Terrier, Tillaux, Walther, Gosset. — M. Charpy : Contribution à l'étude de la langue noire ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Bezançon. — M. Klotz : Chancres de sièges multiples et pathogénie de la syphilis ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Bezançon.

Jeudi 26 Avril 1904, à 1 heure. — M. Burnet : L'éosinophilie pleurale : MM. Dieulafoy, Hutinel, Gilbert, Widal. — M. Ganiayre : Contribution à l'étude de la mortalité dans la diphtérie ; étude statistique et clinique ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Gilbert, Méry. — Mlle Pitchakhtchi : La cure de déchloruration dans la péritonite tuberculeuse à forme ascitique ; MM. Hutinel, Dieulafoy, Gilbert, Méry. — M. De Bocays de Couesbouc : La tuberculose et les grandes paralysies infantiles ; MM. Gilbert, Dieulafoy, Hutinel, Méry. — M. Caramano : Les cardiopathies artérielles à forme arythmique ; MM. Raymond, Berger, Schwartz, Jeanselme. — M. Leconte : Brûlures des os du crâne ; MM. Berger, Raymond, Schwartz, Jeanselme.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mardi 24 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie) Oral, Salle Corvisart : MM. Troisier, Achard, Jeanselme. — 4e (1re série), Salle Broussais : MM. Chantemesse, G. Ballet, Vaquez. — 4e (2e série), Salle Pasteur : MM. Gilbert, Thoinot, Langlois. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Mariou. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Ricard, Nélaton, Auvray. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Gouget.

Mercredi 25 Mai 1904. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Laennec : MM. Brissaud, Roger, Widal. 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laënnec : MM. Déjerine, Wurtz, Legry.

Jeudi 26 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Béclard : MM. Chauffard, Wurtz, Gouget. — 4e (1re série), Salle Pasteur : MM. Pouchet, Chassevant, Langlois. — 4e (2e série), MM. Joffroy, Guiart, Richaud.

Vendredi 27 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie) Oral, Salle Broussais : MM. Gaucher, Teissier, Legry. — 4e, Salle Thonret : MM. Hayem, Thoinot, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 28 Mai 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Chauffard, Méry, Jeanselme. — 4e (1re série), Salle Thouret : MM. Raymond, André, Widal. — 4e (2e série) : MM. G. Ballet, Vaquez, Guiart. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Hutinel, Troisier, Thiroloix. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Chantemesse, Achard, Rénou. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Gilbert, Dupré, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

TRAVAUX PRATIQUES

Séries supplémentaires de Juin 1904. — Afin de permettre à certains étudiants de régulariser leur situation scolaire, des séries supplémentaires, pour les travaux pratiques mentionnés ci-après, seront formées en Juin 1904.

1re année : *Chimie biologique, histologie, physique et physiologie.*

2e année : *Physique, histologie et physiologie.*

3e année : *Parasitologie, anatomie pathologique et chimie pathologique.*

Seront seuls inscrits dans ces séries supplémentaires, après autorisation du doyen : 1° MM. les étudiants n'ayant pas répondu à leur convocation pour une série régulière ; 2° ceux dont les notes d'assiduité et de travail ont été insuffisantes dans le cours de la série régulière.

MM. les étudiants qui désirent être admis à accomplir des travaux pratiques dans les séries supplémentaires de Juin 1904, devront en faire la demande écrite à M. le Doyen avant le 31 Mai 1904 en indiquant la nature des travaux qu'ils désirent suivre.

Les élèves inscrits seront convoqués par lettre individuelle.

Chirurgie du tube digestif et de ses annexes. — Une deuxième série de *travaux pratiques de médecine opératoire spéciale* s'ouvrira le vendredi 24 Juin 1904, à 1 h. 1/4, à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine. Le cours sera professé par M. Guibé, prosecteur.

Ordre des leçons : 1. Cure radicale de la hernie inguinale. Cure radicale de la hernie crurale. — 2. Traitement de la hernie ombilicale. Traitement des éventrations. Technique des laparotomies. — 3. Traitement des hernies étranglées : Kélotomie. Bouton de Murphy. Entéro-anastomoses. — 4. Anus artificiel temporaire (occlusion intestinale). Anus artificiel définitif (cancer du rectum). — 5. Traitement des plaies pénétrantes de l'abdomen. Technique des sutures intestinales. Résection de l'intestin. — 6. Gastrostomie, Gastro-entérostomie. — 7. Gastrectomie. Splénectomie. — 8. Résection des hémorroïdes. Résection de l'appendice. — 9. Extirpation du rectum. Recto-coccypexie. — 10. Chirurgie du foie : Suture. Cholécystostomie. Cholécystectomie. Cholédocotomie.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de clinique obstétricale de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la présente

publication, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Bordeaux. — La chaire de pharmacie de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — M. le médecin inspecteur Vaillard, directeur du service de santé du 1er corps d'armée, membre du comité technique de santé, est nommé directeur de l'École du service de santé militaire à Lyon.

M. le médecin inspecteur Vaillard est maintenu dans ses fonctions de membre du comité technique de santé.

Service de santé de la Marine. — Sont promus dans le corps de santé de la Marine, au grade de médecin en chef de 2e classe : MM. Laffont, Trabaud, Cognes, médecins principaux; au grade de médecin principal : MM. Valence, Mazet, Labadens, Menier, médecins de 1re classe; au grade de médecin de 1re classe : MM. Charuel, Dargein, Cassien, Rolland, Olivier, médecins de 2e classe.

— M. le médecin en chef de 1re classe Frison, en service à Cherbourg, est destiné à Lorient, son port d'attache, où il remplira les fonctions de sous-directeur du service de santé.

— MM. Cognes et Laffont sont appelés à servir : le premier à Cherbourg et le second à Lorient.

— MM. Labadens et Rolland sont appelés à servir : le premier à Cherbourg et le second à Brest.

— M. Olivier est maintenu temporairement en service à la prévôté de Ruelle.

— M. le médecin principal Férand, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major au 5e dépôt des équipages de la flotte.

— M. le médecin de 1re classe Pervès, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de ce port.

— M. le médecin de 1re classe Brugère, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de Cherbourg.

Etranger.

Université de Barcelone. — M. Gourdon, directeur du Service orthopédique à l'hôpital des Enfants de Bordeaux, est invité à faire le 1er Juin, à la Faculté de médecine de Barcelone, une conférence sur le *Traitement de la luxation congénitale de la hanche.* Cette conférence sera suivie d'une démonstration pratique sur des malades.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 16 Mai. — M. Gauthier (Lyon) : *Les fistules pleurales*; M. Dambrin (Toulouse) : *Néoplasmes des méninges craniennes.*

Séance du 17 Mai. — M. Renon (Bordeaux) : *Les décollements épiphysaires*; M. Morestin (Paris) : *L'hydronéphrose.*

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. Ordre de passage des candidats.

Anatomie. — MM. Dieulafé, Weber, Ancel, Jolly, Delamare, Bert, Bonne, Rouvière, Buy, Dallest, Grynfeldt, Branca, Fredet, Piollet, Milian.

Physiologie. — MM. Rivière, Dubois, Lefeuvre, Gantrelet, Sellier, Mathieu.

Histoire naturelle. — MM. Genoud, Lacomme, Neveu-Lemaire.

Séance du 14 Mai. — MM. Dieulafé (Toulouse); Weber (Nancy) : *Muqueuse intestinale.*

Séance du 16 Mai. — MM. Ancel (Lyon); Jolly (Paris) : *Les épiploons.*

Séance du 17 Mai. — MM. Delamare (Paris); Bert (Lyon) : *Vessie.*

Agrégation (chimie, physique et pharmacologie). — Question écrite. — *Séance du 14 Mai.* — *La peau et ses fonctions.* La première séance de lecture aura lieu aujourd'hui.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours d'assistant oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux, MM. Larmoyez, Sébileau, Lombard, Roger, Poirier.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Picard, 16 + 8 = 24 ; Ognse, 10 + 5 = 15 ; Laurent, 16 + 8 = 24.

Séance du 16 Mai. — Ont obtenu : MM. Lafond, 15 + 8 = 23 ; Jamet, 19 + 8 = 27; Guibert, 17 + 8 = 25. — *Absent* : M. Labbé.

Adjuvat. — Un concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux sera ouvert le lundi 27 Juin 1904, à midi dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les élèves des hôpitaux qui voudront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (service du personnel) à partir du jeudi 26 Mai, jusqu'au vendredi 10 Juin inclusivement, de 11 heures à 3 heures.

Pharmacien des hôpitaux. — Le concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de M. Hérissey.

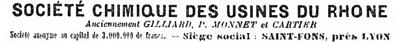
M. Hérissey va être nommé à l'hôpital Bretonneau.

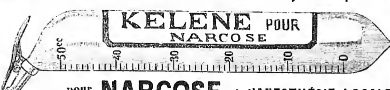
Internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours des prix de l'internat en pharmacie, MM. Delepine, Meillère, Héret, Berthoud, Morellet.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un concours pour la place de chef de clinique d'accouchements sera ouvert à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, le 7 Juillet 1904, à 10 h. 1/2 du matin. Les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au 2 Juillet, à midi.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 41. — Samedi, 21 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VIe.

SOMMAIRE

ARTICLES

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

PRATIQUE MÉDICALE

LIVRES NOUVEAUX

NOUVELLES

EXPOSITION INTERNATIONALE DES ARTS MÉDICAUX ET PHARMACEUTIQUES

A l'Exposition universelle de 1900, l'exposition des produits chimiques et pharmaceutiques a montré que l'industrie chimique française tient une place des plus honorables parmi celles des nations qui se partagent le marché international.

A. Haller a fait remarquer que si, dans certaines branches comme celles des matières colorantes et de la plupart des produits organiques de synthèse, l'Allemagne a montré une supériorité universellement reconnue, par contre beaucoup de matières appartenant à la classe des produits pharmaceutiques étaient chez les exposants français d'une préparation plus soignée que les matières similaires exposées par les nations étrangères. Il est incontestable que, depuis un certain nombre d'années, l'industrie pharmaceutique française est dans une situation des plus satisfaisantes et ne cesse de se développer.

Chaque jour elle donne une preuve nouvelle de sa vitalité.

Une Exposition internationale d'hygiène, patronnée par les ministres du Commerce, de l'Industrie, des Postes et Télégraphes, de la Marine, de l'Instruction publique, de la Guerre, de l'Agriculture, des Colonies, etc., se tiendra à Paris, dans le Grand Palais des Champs-Élysées, d'Août à Novembre 1904.

La classe 11 : *Arts médicaux-pharmaceutiques, accessoires et produits chimiques*, compte comme :

Présidents d'honneur : M. Chautemps, député de la Haute-Savoie, ancien ministre des Colonies; M. Armand Fumouze, ancien président de la Chambre de commerce; M. Villejean, pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu, professeur agrégé à l'École de médecine.

Président : M. Leprince, membre des comités et du jury de 1900, vice-président du comité du groupe 23 à l'exposition de Saint-Louis.

Vice-présidents : M. Buchet (Ch.), directeur de la pharmacie centrale de France, président de la classe 21 de l'exposition d'Hanoï et membre du comité de Vienne 1904; M. Fumouze (V.), président du Ier Congrès des spécialités pharmaceutiques et hygiéniques à l'Exposition universelle de 1900; M. Landrin (E.), président de la Société de pharmacie, membre des comités de 1900, et de Saint-Louis 1904.

Secrétaires : MM. Prunier et Chevrier (G.).

Rapporteurs : MM. Girard (A.) et Rouffilange.

Cette classe est divisée en plusieurs sections.

Section I. *Droguerie générale.* — Herboristerie. Drogues brutes et séparées. — Caoutchouc brut. — Plantes médicinales desséchées et comprimées. — Plantes diverses. — Machines et appareils pour le laboratoire et le débit du droguiste. — Littérature. (Publications et appareils se rattachant à cette industrie.)

Section II. *Parfumerie.* — Parfumerie en général. Eaux de toilette, etc.

Section III. *Accessoires de pharmacie.* — Matériel d'installation rétrospectif. — Vieux pots. — Flacons. — Mortiers. — Potiches, etc. — Matériel moderne. — Comptoir. — Glaces. — Fontaines. — Appareils à gaz. — Balances. — Vases de devanture. — Matériel de grosse installation. — Machines à pilules, pastilles et ustensiles de laboratoire. — Appareils à distiller, à évaporer. — Presses. — Appareils à capsuler. — Appareils à eaux gazeuses. — Matériel de petite fabrication. — Moules à ovules, à suppositoires. — Piluliers. — Capsules. — Mesures. — Etuves. — Dessiccateurs. — Papiers à filtrer. — Matériel pour livrer les produits au public. — Fioles. — Bouteilles diverses. — Bouchons en liège et mécaniques. — Cachets médicamenteux. — Siphons. — Bouteilles à bille. — Sodas. — Machines à boucher. — Capsules en étain. — Boîtes en carton, en bois, en métal. — Etiquettes en tous genres. — Papiers d'emballage. — Livres. — Registres. — Caisses de contrôle, etc. — Publications ayant trait à l'art pharmaceutique. — Procédés. — Livres scientifiques. — Publications des Sociétés de pharmacie. — Revues pharmaceutiques. — Recettes diverses. — Tableaux pour analyses et recherches bactériologiques et autres. — Appareils spéciaux pour analyses d'urine. — Appareils portatifs et simples pour dosages divers. — Microscopes. — Appareils divers.

Section IV. *Produits pharmaceutiques.* — Produits pharmaceutiques naturels en général. — Produits solides. — Fleurs. — Feuilles. — Herbes. — Ecorces. — Racines, etc. — Produits américains. — Sels. —

Acides. — Alcaloïdes, etc. — Amiante. — Papier. — Stéarine. — Echantillons. — Eaux minérales et artificielles. — Spécialités. — Potions. — Pilules. — Pâtes. — Pastilles. — Granules. — Capsules. — Perles. — Extraits mous et fluides. — Vins médicinaux. — Ovules. — Bougies. — Suppositoires. — Emplâtres. — Cigarettes médicinales. — Sinapisme. Sparadraps. — Comprimés. — Amadou, etc.

Section V. *Produits vétérinaires*. — Instruments; appareils et produits pour l'art vétérinaire.

Section VI. *Produits destinés à l'exportation dans les colonies*. — Tous les produits préparés et destinés spécialement pour l'exportation dans les colonies. — Appareils à stériliser et leurs produits. — Eau stérilisée. — Solutions stérilisées. — Appareils à filtrer l'eau. — Appareils à désinfection. — Trousses, Ouates de secours. — Articles de publicité à l'usage des produits pharmaceutiques. — Appareils spéciaux pour la réclame. — Appareils lumineux. — Affiches. — Livres. — Brochures. — Chromos. — Clichés. — Photogravures. — Dessins. — Calendriers, catalogues.

Section VII. *Médecine*. — Appareils médicaux en général. — Produits antiseptiques et aseptiques. — Bandages. — Bas varices. — Objets de pansements. — Coton et gaze. — Compresses. — Bandes. — Lanières. — Bandelettes. — Tampons. — Alèzes. — Matelas. — Coussins. — Eponges comprimées. — Abrégés et traités de gymnastique médicale. — Appareils et instruments pour les ambulances. — Boites de secours. — Sérums. — Appareils et instruments pour l'électrothérapie et hydrothérapie, pour le massage médical.

Section VIII. *Accessoires divers*. — Clisoirs. — Enémas. — Compte-gouttes. — Canules. — Douches. — Entonnoir. — Gants. — Matelas. — Pessaires. — Poires pour lavements ou injections. — Pulvérisateurs. — Sondes. — Tapis. — Tétines. — Tubes. — Tuyaux. — Tubs. — Urinaux et appareils pour vieillards. — Vessies à glace. — Poires. — Flacons à sels. — Colliers. — Hochets. — Spatules. — Objets en nickel, aluminium, bois et guttapercha. — Matériel scolaire. — Pièces d'anatomie. — Biberons, etc.

Section IX. *Chirurgie*. — Chirurgie générale. — Ophtalmoscopes. — Optamètres. — Laryngoscopes. — Ciseaux de chirurgie. — Sondes et bougies. — Yeux artificiels. — Matériaux de pansements. — Catguts. — Drains. — Corsets. — Pelote. — Instruments en gomme. — Autoclaves. — Caoutchouc industriel. — Irrigateurs. — Crins de Florence. — Rouleaux masseurs. — Rayons X. — Fauteuils de dentistes. — Poterie d'étain. — Dentiers. — Mobilier de chirurgien. — Gobelets. — Thermomètres médicaux. — Emaillerie. — Bassins. — Crachoirs. — Cuvettes. — Pinces. — Bistouris. — Aiguilles. — Seringues de Pravaz et seringues à sérum. — Ventouses. — Bandages. — Ceintures. — Lits et fauteuils pour malades et blessés.

La Presse Médicale, soucieuse de tout ce qui peut contribuer au développement des Sciences et des Industries se rattachant à la Médecine, s'empresse de signaler à ses lecteurs cette exposition qui promet d'être une brillante manifestation des Arts Pharmaceutiques et Médicaux.

P. Desfosses.

PRATIQUE MÉDICALE

Emploi du peroxyde de zinc en chirurgie.

Sous ce titre, M. Chaput a fait, à l'une des dernières séances de la Société de chirurgie de Paris (Avril 1904), une communication que nous avons déjà résumée à cette époque dans notre compte rendu hebdomadaire (Voir *Presse Médicale*, 1904, n° 35, p. 278), mais sur laquelle nous croyons devoir revenir ici avec plus de détails en raison de l'intérêt qu'elle nous paraît présenter pour les praticiens.

On sait que les chirurgiens apprécient infiniment l'eau oxygénée qui est un des meilleurs antiseptiques connus. Malheureusement l'eau oxygénée n'est utilisable que sous la forme temporaire des bains. Sous forme de pansements humides, elle est mal tolérée à cause de son acidité, et aussi parce que l'eau est un poison pour nos cellules. Comme elle dégage d'ailleurs rapidement son oxygène, elle n'a bientôt plus d'autre valeur que celle de l'eau simple.

Aussi depuis longtemps, M. Chaput cherchait-il une substance pulvérulente, non irritante pour les tissus, et capable de dégager de l'oxygène d'une manière prolongée au contact des plaies. Cette substance, il croit l'avoir trouvée dans le *peroxyde de zinc*.

Le peroxyde de zinc, découvert par Elvas, est une poudre blanche dont la formule chimique est ZnO^2. C'est de l'oxyde de zinc suroxydé qui n'a qu'une faible adhésion à son deuxième atome d'oxygène, lequel se dégage avec une assez grande facilité. Il n'est pas plus toxique que l'oxyde de zinc, dont les propriétés sont bien connues. Il n'est pas caustique : on peut s'en rendre compte par les réactions chimiques et aussi en le déposant sur la langue qui ne ressent aucune cuisson. Le peroxyde de zinc n'est pas irritant : les plaies le supportent très bien, la peau aussi, même les peaux atteintes d'eczéma aigu ou chronique. Le peroxyde est, enfin, stérilisable à l'autoclave à 130° et à l'étuve sèche à 150°; à ces températures, il ne perd qu'une quantité insignifiante d'oxygène.

In vitro, le peroxyde de zinc ne dégage son oxygène qu'au contact des solutions acides; dans l'organisme, les acides ne sont pas indipensables, car nos cellules sécrètent une sorte de ferment qui décompose le peroxyde et fait dégager son oxygène. Au contact du pus, ce dégagement se fait d'une façon lente, persistante, ce qui est une excellente condition pour un pansement permanent.

M. Chaput a employé le peroxyde de zinc dans le pansement des plaies fraîches, des plaies torpides, des brûlures, pour les pansements vaginaux, pour les eczémas.

1° *Plaies fraîches*. — Dans le pansement des plaies fraîches, la gaze au peroxyde donne de

bien meilleurs résultats que la gaze aseptique. Le peroxyde peut d'ailleurs s'employer sous forme de poudre ou de pommade : toujours, sous une forme ou sous une autre, il a amené la cicatrisation plus rapidement qu'avec les autres pansements. M. Chaput cite deux astragalectomies (l'une pour tuberculose, l'autre pour pied bot), un évidement du tarse pour tuberculose, une résection de la hanche, un évidement de l'os iliaque pour ostéomyélite, deux hystérectomies totales avec drainage vaginal, une incision de fistule anale, où les effets cicatrisants du peroxyde de zinc furent les plus remarquables.

2° *Plaies torpides.* — Le peroxyde a donné à M. Chaput d'excellents résultats dans le traitement des tuberculoses cutanées et dans les ulcères des jambes. Il cite, en particulier, une vieille femme, atteinte d'ulcère circulaire de jambe dont il croyait la guérison impossible et qui guérit cependant très rapidement avec le peroxyde. Il a encore traité par le peroxyde des plaies bourgeonnantes simples : appendicites septiques drainées, amputations du sein suturées incomplètement. Toutes ces plaies ont guéri beaucoup plus rapidement que par le pansement au dermatol ou à la gaze aseptique simple.

3° *Brûlures anciennes.* — M. Chaput a employé le peroxyde pour des brûlures anciennes et torpides. Sous forme de poudre, il ne donne qu'une amélioration passagère, mais il donne des résultats admirables aussitôt qu'on l'emploie sous forme de pommade à 10 p. 100. Il faut, à chaque pansement, déterger la plaie avec de l'huile d'amandes douces qui entraîne l'ancienne pommade; on remet ensuite de la pommade fraîche après avoir touché la plaie au nitrate ou à la teinture d'iode.

M. Chaput a obtenu des résultats admirables de l'emploi du peroxyde de zinc combiné au traitement mercuriel pour deux vastes brûlures très rebelles et très anciennes, dont l'une, traitée antérieurement par les greffes de Thiersch, ulcérait à nouveau ses anciennes cicatrices.

4° *Pansements vaginaux.* — La gaze au peroxyde est parfaite pour les pansements vaginaux. M. Chaput l'a employée sur une dizaine de malades, et il en a été très satisfait. Dans un cas de colpotomie pour pyosalpinx, il a laissé les mèches en place pendant trois jours; au bout de ce temps, elles étaient très souillées de pus, mais n'exhalaient aucune odeur. Il pense donc que la gaze au peroxyde remplacera avantageusement, pour les pansements vaginaux, la gaze aseptique qui devient très odorante, ainsi que la gaze iodoformée qui est toxique, irritante, et qui provoque des dermites et des éruptions.

5° *Eczémas. Dermites.* — Les dermites et les eczémas se trouvent très bien des pommades au peroxyde.

M. Chaput a guéri très rapidement deux malades atteints d'eczéma aigu produit par des applications de teinture d'iode ou des pansements humides au sublimé. Trois malades atteints d'eczéma chronique ont été guéris en quelques jours par la pommade au peroxyde.

En somme, et pour conclure, le peroxyde de zinc apparaît d'ores et déjà comme un antiseptique énergique, ni irritant, ni toxique, parfaitement maniable et stérilisable; si nous ajoutons qu'il n'est pas sensiblement plus coûteux que le dermatol et l'iodoforme, nous sommes en droit de penser que son emploi ne tardera pas à se généraliser dans la pratique journalière.

La teinture d'iode dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

On sait que l'iode est un excellent tonique général. Il relève l'appétit, facilite la digestion et supprime les vomissements provoqués par la toux après les repas; enfin il stimule la nutrition et l'assimilation.

Dans la tuberculose pulmonaire, M. Deléarde, de Lille (*Echo médical du Nord*, 21 Juillet 1903), fait donner deux fois par jour, immédiatement avant les principaux repas, une cuillerée à soupe d'une solution dans laquelle entrent l'iode, l'iodure de potassium (qui agit comme dissolvant), la glycérine, l'eau, enfin un sirop édulcorant.

La formule est la suivante :

Teinture d'iode	20 grammes.
Iodure de potassium	2 —
Glycérine	40 —
Sirop d'écorce d'oranges amères	50 —
Eau	Q. S.

pour un litre.

BIBLIOGRAPHIE

742. — **Bonnenfant** (M.). Du rôle étiologique de la tuberculose dans l'asphyxie locale et la gangrène symétrique des extrémités. Thèse, Paris, 1904. (*Maloine*, éditeur.)

743. — **Bert** (A.) et **Pellanda** (C.). La nomenclature anatomique et ses origines, 1 vol. in-8° de 100 pages, broché : 2 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

744. — **Edgar** (F). **Cyriax**. The elements of Kellgren's manual treatment. 1 vol. in-8° de 506 pages : 15 fr. relié. (*John Bale, sons at Danielsson, Ltd*, éditeurs, Londres.)

745. — **Yvert**. Hygiène des rues. 1 vol. in-16 de 342 pages : 3 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

746. — **Vermersch** (H.). Considérations hygiéniques sur la filature de laine, Thèse, Paris, 1904. (*Maloine*, éditeur.)

747. — **Monjaret**. De l'uréthrotomie externe et de l'uréthrectomie par le procédé préprostatique pour la recherche du bout postérieur de l'urèthre. Thèse, Paris, 1904. (*Morel*, éditeur, Lille.)

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Sont nommés dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale : au grade de médecin principal de 1re classe de réserve, M. Forgemol de Bostquenard, médecin principal de 1re classe de l'armée active, retraité.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale : MM. Gils, Pilet, Sockeel, Dulery, médecins principaux de 2e classe de l'armée active, retraités.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : MM. Romain, Laval, Daymard, Favier, Chavier, Chopard, Larue, Kauffmann, Baur, Mackiewiez, Sauce, Guillemot, Amat, Noël, Milliés dit Lacroix, Robert, médecins-majors de 1re classe de l'armée active, retraités, et M. Lefour, ex-médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, réintégré.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve : M. Theaulou, médecin-major de 2e classe de l'armée active dont la démission a été acceptée.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale : M. Decouvelaere, ex-médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, réintégré.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve : MM. les docteurs en médecine : Sauvin, Rigal, Fresson, Reyne, Sorre, Cauderay, Levesque, Audion, Vésigné, Gschwend, Faraut, Ernautene, Queyrat, Guénard, Coulon, Berthier, Bonet, Montais, Wibault, Uteza, Pila, Laigre, Thomas-Latour, Teillet, Desirat, Constantin, Millet, Babin, Lortat-Jacob, Duval, Diard, Durand, Anthoinoz, Pouzol, Hervoit, Uteza, Meunier, Sudaka, Lardilon, Duboucher, Zarzycki, D'Autoine de Taillas, Rosenthal, Lambert, Duprat, Meuriot, Raoult, Morisson, Bordes, Aubaret, Calmels, Devaux, Prepin, Giroux, Grimaud, Guillemard, Penot, Roucaché, Lafitedupont, Denis, Gauthier, Duguey, Gueniot, Calvet, Fessard, Forestier, Pruneau, Renouard, Charmont, Landon, Peyrac, Mazuel, Grenier de Cardenal, Quemet-Bancel, Hau, Mevel, Ribierre, Moreau, Argaud, Proust, Lerivrain, Manet, Georget, Forret, Lemaistre, Goas, Launay, Minelle, Legillon, Pelicier, Feltgen, Bezis, Lemasson-Delalande, De Vesian, Delbecque, Boussion, Marechal, Coldefy, Sesboue, Gerst, Dufour, Morange, Erlanger, Alairac, Pinee, Voix, Jacquin, Guille-Desbuttes, Hellion, Farey, Rousseau, Pion, Mahoudeau, Rigaud, Pouy, Dubois, Guérault, Joly, Duchenne, Sergent, Auvinet, Bonehez, Lequyer, Pradel, Crépin, Gaubert, Masseguin, Beasse, Laisney, Tournadour, Beis, Pons, Lecerf, Fortin, Bichebois, Omiecinsky, Guillon, Comoy, Lièvre, Philippet, Barre, Barrière, Landry, Camus, Devars, Brenot, Decobert, Boulc, Bayle, Rigal, Buisson, Carrayrou, Chaplain, Mariette, Tramblay, Frechon, Vion, Desclaux, De Bernard de Teyssier, Minvielle, Lefebvre, Aujean, Bossis, Gratier, Chiron du Brossay, Coustan, Lelu, Girardot, Girard, Madelaine, Bertrand, Giraudeau, Leclerc Montmoyen, Demain, Peysonneau, Herrouet, Salgols, Guyon, Courchet, Giscard, Linard, Laurent, Desourteaux, Dormoy, Deshusses, Foucaud, Boivin, Benlaya, Granal, Ledoux, Vigouroux, Picard, Houzel, Grosjean, Poirier, Audouin, Dibos, Maistre, Lemerle, Hitte, Vidal, Duband, Manget, Théron, Barbarin, Contensin, Blanchereau, Kieffer, Clary-Bousquet, Forget, Dubreuil, Morlet, Lesueur, Granier, Kambrun, Moisnard, Giauffer, Boudinski, Audonnet, Jourdain, Dieuzaide, Boudey, Caillibaud, Le Breton, Rascol, Gontier de la Roche, Briquel, Gailhac, Garçon, Manjot, Frizac, Saussie, Bonaves, Boilevin, Pelissard, Croizet, Durand, Saurin, Arnaud, Robert, Serra, Morisse, Meuager, Muret, Garipuy, Gardavot, Rigaux, Giffard, Douvier, Couvreur, Haas, Canuet, Sergent, Mathieu, Sirantoine, Minet, Morel, Labrousse, Lemerle, Masseret, Sauvy, François, Herbaux, Leleux, Thomas, Desrousseaux, Philip, Arnal, Benoit.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. Zibelin, ex-médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, réintégré.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine : Chalançon, Legendre, Golaz, Maisonneuve, Lautard, Siems, Eichmuller, Lépine, Combes, Lachowski, Debande, Desfosses, Bertrand, Vigier.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Le Maitre (M.-A.), du port de Rochefort, est désigné pour embarquer, en sous-ordre, sur le *Châteaurenault* (escadre de l'Extrême-Orient), en remplacement de M. Rideau, rentrant en France pour cause de santé.

M. le Maître rejoindra sa destination par le paquebot partant de Marseille le 12 Juin 1904.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés, savoir : à la brigade de réserve de Chine au Tonkin, MM. Buisson, médecin-major de 1re classe; Dupuy, médecin-major de 2e classe.

En Indo-Chine : MM. Dardenne, médecin-major de 2e classe; Manaud, médecin aide-major, de 1re classe.

A Madagascar : MM. Villette, médecin-major de 1re classe; Pujol, Roquemaure, Rul, Chaze, médecins-majors de 2e classe.

En Afrique occidentale : M. Sautarel, médecin-major de 2e classe.

Au Soudan (en activité hors cadres) : M. Guillemet, médecin-major de 2e classe.

A la Guinée (en activité hors cadres) : M. Guillon, médecin-major de 2e classe.

A la Côte d'Ivoire (en activité hors cadres) : MM. Bougenault, Revault, médecins aides-majors de 1re classe.

En France : MM. Pinard, de Biran, Bonneau, Thouras, Suard, Carmouze, Huot, Derobert, médecins-majors de 1re classe ; Béréni, Esquer, médecins-majors de 2e classe; Marty, Dagorn, Asselin, Lehardy, Decorse, Salabert-Strauss, médecins aides-majors de 1re classe.

École du service de santé militaire. — Les candidats à l'école du service de santé militaire sont informés que le ministre de la guerre a fixé à 60 le nombre des élèves à admettre à ladite école à la suite du concours de 1904.

Les élèves démissionnaires avant leur entrée à l'école seront remplacés de manière à compléter l'effectif présent à 60 au moment de l'ouverture des cours.

Service des Enfants assistés. — MM. Martinet, résidant à Saint-Pourçain; Boutry, résidant à Varennes; Brunet, résidant à Saint-Germain, sont nommés médecins du service des Enfants assistés de la Seine.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 18 Mai. — M. Gross (Nancy) : *Adhérences et brides péritonéales.* M. Molin (Lyon) : *Pathologie des cicatrices.*

Séance du 19 Mai. — M. Herbet (Paris) : *Indications et valeur thérapeutique de la résection du genou ;* M. Guérin (Montpellier) : *Du bassin cyphotique.*

Séance du 20 Mai. — M. Macé (Paris) : *Syphilis et gestation* ; M. Jeanin (Paris) : *De l'avortement provoqué dans un but thérapeutique.*

L'accès du Musée Dupuytren est actuellement interdit aux candidats au coucours d'Agrégation (Chirurgie et accouchements).

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparations.

Séance du 18 Mai. — MM. Bonne (Toulouse) ; Rouvière (Nancy) : *Appareil et rideau choroïdien.*

Séance du 19 Mai. — MM. Buy (Montpellier) ; Dallest (Toulouse) : *Duodénum.*

Séance du 20 Mai. — MM. Grynfeltt (Toulouse) ; Branca (Paris) : *Le cristallin.*

Clinicat. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de Médecine de Paris, le lundi 27 Juin 1904, à 9 heures du matin.

Il sera pourvu : 1. Pour le *Clinicat médical* : A la nomination de deux chefs de clinique titulaires et d'un chef de clinique adjoint ;

2. Pour le *Clinicat chirurgical* : A la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint ;

3. Pour le *Clinicat obstétrical* : A la nomination de trois chefs de clinique titulaires et de trois chefs de clinique adjoints ;

4. Pour le *Clinicat des maladies mentales* : A la nomination d'un chef de clinique adjoint ;

5. Pour le *Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques* : A la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint ;

6. Pour le *Clinicat médical infantile* : A la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint ;

7. Pour le *Clinicat des maladies des voies urinaires* : A la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint ;

8. Pour le *Clinicat chirurgical infantile* : A la nomination d'un chef de clinique adjoint.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté avant le 19 Juin 1904. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.) Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

Sont admis à concourir tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge. Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de prosecteur ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au Secrétariat de la Faculté.

Clinicat gynécologique. — Un concours pour les emplois vacants de *Chefs de clinique gynécologique* s'ouvrira à la Faculté de Médecine de Paris, le lundi 18 Juillet 1904, à 9 heures du matin.

Il sera pourvu : à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté avant le 10 Juillet 1904. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.) Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

Sont admis à concourir tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge. Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de prosecteur ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au Secrétariat de la Faculté.

Médecin adjoint des Asiles d'aliénés. — L'article 4 de l'arrêté du 6 Avril 1904, réglant les conditions du concours pour l'emploi de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés, qui doit s'ouvrir le 14 Juin prochain, est comme suit modifié *in fine* après les mots : « Le maximum des points sera de 20 ».

« Les épreuves cliniques auront lieu à l'asile clinique Sainte-Anne et à l'infirmerie spéciale du dépôt, à la préfecture de police.

« A partir du 1er Juin 1904, il sera interdit aux candidats, sous peine d'exclusion, de pénétrer dans les services de l'admission et de la clinique à Sainte-Anne, ainsi que dans les services de l'infirmerie spéciale du dépôt. Néanmoins, les candidats remplissant les fonctions d'internes ou de chef de clinique à l'asile Sainte-Anne pourront continuer leurs services, mais ils subiront leurs épreuves cliniques à l'infirmerie spéciale du dépôt, qui leur demeurera consignée dans les délais fixés au présent arrêté. La même exception s'applique aux internes de l'infirmerie spéciale du dépôt, qui subiront leurs épreuves dans un service d'aliénés autre que l'infirmerie spéciale et l'asile clinique, et qui sera ultérieurement désigné ».

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de M. Nicolas.

Internat des hôpitaux de Versailles. — Le concours pour l'admission aux places d'internes des hôpitaux de Versailles vient de se terminer par les nominations de MM. Grunberg, Homolle, Schlog, Verrier, Petit-Lardier et Gaulier.

Les questions posées à l'écrit étaient : *Cæcum* et *Fracture de la rotule* ; celles posées à l'oral : *Crosse de l'aorte* et *Pleurésie aiguë avec épanchement.*

RENSEIGNEMENTS

Situation banlieue à prendre, occasion pour débutant désirant fonder. S'adresser : *P. M.*, n° 1078.

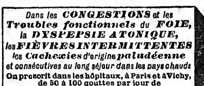
Jeune docteur, disposant d'argent comptant, reprendrait clientèle sérieuse, Paris ou banlieue immédiate (pas de spécialité). S'adresser : *P. M.*, n° 1079.

Maison de santé prospère, à Paris, demande pour diriger annexe, jeune confrère avec capitaux. S'adresser *P. M.*, n° 1080.

Clientèle à céder, à un quart d'heure de Paris. S'adresser *P. M.*, n° 1081.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, Imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 42. — Mercredi, 25 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

SOMMAIRE

LE PREMIER USAGE DU CAOUTCHOUC

Le caoutchouc est en médecine d'un usage si général, il entre dans la confection d'objets si usuels qu'on se figure malaisément comment on pourrait se passer d'une substance si précieuse, par quelle matière on pourrait la remplacer.

Sondes, drains, pessaires, alèzes, coussins à air, matelas d'eau, injecteurs, insufflateurs, tubes pour le lavage de l'estomac, appareils physiologiques complexes tels que sphygmomanomètres, gants souples pour préserver les mains des chirurgiens de tout contact infectant, mille objets, mille instruments indispensables à la chirurgie moderne ne sauraient exister sans le caoutchouc, cette matière aux facultés multiples qui se plie aux formes les plus diverses, aux usages les plus inattendus.

Les applications du caoutchouc à la médecine et à la chirurgie sont devenues si nombreuses qu'elles ont donné lieu à une industrie de premier ordre, et font à Paris la prospérité de plusieurs fabriques dont une seule, pour citer des chiffres, livre par an au commerce plus de 150.000 kilos de caoutchouc manufacturé.

Le caoutchouc fut introduit en Europe par La Condamine, en 1736, mais il fut longtemps considéré comme un simple objet digne de figurer dans les collections de curiosité. Ce ne fut que dans les derniers lustres du XVIII° siècle qu'on songea à utiliser cette substance bizarre.

Le caoutchouc naturel, sous l'influence des variations atmosphériques, devient rapidement dur et cassant; aussi l'industrie du caoutchouc ne rentra dans une voie prospère qu'à la suite de la découverte de la *vulcanisation* par l'américain Ch. Goodyear. En faisant agir dans certaines conditions le soufre sur le caoutchouc, on assure au produit la constance de l'élasticité naturelle, on permet son emploi durable.

La première utilisation du caoutchouc en Europe fut la confection des sondes urétrales; grâce au caoutchouc on put obtenir des sondes à la fois solides et souples, capables de pénétrer dans la vessie facilement et sans danger.

Chose curieuse, c'est également par une application médicale que semble avoir débuté l'emploi préhistorique du caoutchouc dans l'Amérique du sud.

Dans certaines tribus installées sur les bords de l'Amazone, les indigènes préparaient avec la gomme élastique des sortes de bouteilles piriformes au goulot desquelles se fixait une canule de bois. Toutes les fois que dans la tribu étaient reçus des étrangers, ces bouteilles élastiques étaient remplies d'eau chaude et offertes aux invités; la politesse et le bon ton exigeaient qu'on fît un usage immédiat de ce singulier apéritif. Cette coutume fit donner par les Portugais le nom de *pao de xiringa* ou *bois de seringue* à l'arbre dont le latex fournit le caoutchouc. Les récolteurs de caoutchouc reçurent le nom de *seringueiros*.

De nos jours on fait, à l'usage des enfants, des poires à lavement absolument semblables aux appareils indiens.

L'ingéniosité des Indiens ne le cédait donc nullement à la nôtre. Dans l'emploi médico-chirurgical du caoutchouc ils furent des précurseurs comme ils le furent dans l'emploi thérapeutique du quinquina, de la coca. L'esprit d'observation est à la base de tout esprit scientifique; c'est une plante agreste qui pour donner des fruits n'a pas nécessairement besoin de la culture classique.

P. Desfosses.

PRATIQUE MÉDICALE

Instillation d'éther pour l'extraction des bouchons de cérumen.

M. Meierhof (*New-York med. Journ.*, 24 août 1903) a recours avec succès à l'instillation dans l'oreille d'éther sulfurique pur ou mélangé avec partie égale d'alcool pour faciliter l'extraction des bouchons de cérumen. Sous l'influence de l'éther, qui dissout les masses cérumineuses, le bouchon se trouve en quelques secondes ramolli et décollé des parois du conduit auditif, de telle sorte qu'un faible jet d'eau suffit alors pour l'enlever.

Moyens de faire supporter le régime lacté.

Certains malades tolèrent difficilement le lait. M. Robin estime cependant qu'on peut l'imposer aux plus réfractaires en recourant aux quelques moyens qu'il nous indique dans son récent livre sur les *Maladies de l'estomac* (Paris, 1903, Rueff éditeur).

On commencera par additionner chaque prise de lait d'une à deux cuillerées d'eau de chaux. En outre, avant chaque prise, on donnera soit une goutte de laudanum dans un peu d'eau, soit 3 gouttes de la mixture composée à la solanine dont la formule est :

Solanine	0 gr. 10 à 20 centigr.
Acide sulfurique dilué pour dissoudre	Q. s.
Picrotoxine	0 gr. 01 centigr.
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 03 —
Chlorhydrate de morphine	0 gr. 05 —
Sulfate neutre d'atropine	0 gr. 01 —
Ergotine Bonjean	1 gramme.
Eau distillée de laurier-cerise	12 grammes.

M. — F. s. a. — Filtrez.

Après le lait le malade prendra une petite cuillerée à café d'élixir de pepsine ou 0,50 centigrammes en un cachet; il s'étendra sur une chaise-longue où il gardera l'immobilité absolue pendant une demi-heure avec des serviettes chaudes.

Après les première, troisième et cinquième prises de lait, il avalera une des poudres suivantes qu'on délayera dans un peu d'eau.

Poudre de belladone	0,06 centigr.
Lactose	6 grammes.
Oléosaccharure de menthe poivrée	0,20 centigr.
Bicarbonate de soude } Magnésie calcinée }	ââ 4 gr.
Bicarbonate de chaux précipité	6 grammes.

Mêlez exactement et divisez en douze paquets.

— Si la digestion du lait s'accompagne de la formation d'une grande quantité de gaz, donnez, au milieu de chaque prise, une grande cuillerée de la solution ci-dessous :

Fluorure d'ammonium	0,20 centigr.
Eau distillée	300 grammes.

Dissolvez.

— Si des crises douloureuses, des crampes d'estomac, des aigreurs, des renvois brûlants, etc., surviennent entre deux prises de lait, le malade prendra aussitôt une *poudre de saturation* :

Lactose	1 gramme.
Magnésie calcinée	2,50 centigr.
S. nitrate de bismuth } Carbonate de chaux précipité }	ââ 0,80 centigr.
Codéine	0,005 milligr. à 0,01 centigr.
Bicarbonate de soude	1 gramme.

Mêlez exactement en un paquet.

— Si le lait provoque de la diarrhée, augmentez dans ces poudres la proportion de sous-nitrate de bismuth, ou donnez après chaque repas une petite prise d'infusion très chaude de 1 gr. 50 de racines de fraisier sauvage, ou encore faites prendre, avant chaque prise de lait, un ou deux des bols suivants :

Diascordium } Sous-nitrate de bismuth }	ââ 4 grammes.

Divisez en seize bols.

— Si ces moyens ne réussissaient pas pour arrêter la diarrhée, usez de la formule ci-dessous :

Extrait de bistorte } Extrait de ratanhia } Diascordium } Poudre de tormentille } Poudre de cachou }	ââ 0,05 centigr.

Pour une pilule. Prendre une pilule au milieu de chaque prise de lait.

— Si le lait constipe, ce qui est plus fréquent, augmentez la magnésie, et diminuez le sous-nitrate de bismuth dans les poudres composées; et si cela ne suffit pas, donnez avec la dernière prise de lait une ou deux pilules composées à l'aloès.

Aloès du Cap	2 grammes.
Résine de jalap } Résine de scammonée } Turbith végétal }	ââ 1 gramme.
Extrait de belladone } Extrait de jusquiame }	ââ 0,15 centigr.
Savon amygdalin	Q. s.

Divisez cette quantité en 50 pilules.

LIVRES NOUVEAUX

L. Lewin. — *Traité de toxicologie.* Traduit et annoté par E. Pouchet (O. Doin, éditeur, Paris, 1904).

Le livre de M. Lewin n'intéresse pas seulement le médecin légiste; il est indispensable à tout praticien. Contrairement à ses prédécesseurs, l'auteur ne s'est pas occupé simplement des questions chimiques, il ne s'est pas proposé de nous apprendre comment on peut faire une expertise et comment on peut rechercher une substance toxique : il a eu surtout

pour but d'indiquer les symptômes des empoisonnements, d'en faire connaître la marche et les terminaisons. Pour chaque substance nous trouvons une étude calquée sur les descriptions des traités de pathologie. L'auteur indique successivement la fréquence de l'empoisonnement et les conditions dans laquelle il se produit. Après ce chapitre d'étiologie, il présente quelques considérations de pathogénie, puis il étudie la symptomatologie de la maladie provoquée par la substance toxique, indique les lésions constatées à l'autopsie et le moyen de rechercher le poison et enfin il termine par quelques considérations sur la prophylaxie et la thérapeutique. Ce livre constitue donc un véritable traité des maladies produites par les poisons.

Le plan adopté est d'ailleurs fort simple. Après quelques considérations générales, Lewin décrit les empoisonnements par les substances inorganiques, (oxyde de carbone, plomb, mercure, arsenic, etc.) et les substances organiques. Dans cette deuxième partie se trouvent des descriptions fort intéressantes des empoisonnements par les couleurs d'aniline, par les végétaux, les venins, les poisons de la putréfaction. Quelques pages sont consacrées aux poisons microbiens, aux poisons alimentaires et aux auto-intoxications.

Ce qui augmente l'intérêt du livre, c'est que M. Pouchet l'a enrichi de nombreuses additions. Le traducteur a pu ainsi sans peine profiter de la grande expérience qu'il a acquise dans l'étude des poisons. Par la quantité et la valeur des adjonctions qu'il a intercalées dans le texte primitif, il est véritablement le collaborateur de M. Lewin et il faut le remercier de nous avoir fait connaître et d'avoir complété un ouvrage aussi intéressant et aussi utile.

H. ROGER.

BIBLIOGRAPHIE

748. — **Scemana**. CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA SYMPHYSÉOTOMIE. Thèse, Montpellier, 1904. (*Firmin*, imprimeur, Montpellier.)

749. — **Privat de Fortunié**. ETUDE SUR LES DÉLIRES POST-PARTUM. Une brochure in-8° raisin de 170 pages. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

750. — **Delacour** (J.). LE SYNDROME ADÉNOÏDIEN, OZÈNE, VÉGÉTATIONS ADÉNOÏDES, APPENDICITE CHRONIQUE, 1 vol. de 225 pages (*A. Maloine*, éditeur.)

751. — **Bergeron** (H.). TRAVAUX DE MÉDECINE LÉGALE ET DE JURISPRUDENCE MÉDICALE, 1 vol. in-8° de 400 pages avec figures : 10 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

752. — **Dardet**. CARTE DE LA SAVOIE ET DU DAUPHINÉ. GÉOLOGIE. EAUX MINÉRALES. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

753. — **Coste de Lagrave**. LE SANATORIUM-ÉCOLE. Une brochure de 65 pages : 1 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

754. — **Coste de Lagrave**. SANATORIUM-ÉCOLE. PREMIERS PRÉCEPTES AU TUBERCULEUX. 40 pages : 1 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 1er Juin 1904, à 1 heure. — M. BERNHEIM : Contribution à l'étude de la blennorragie latente chez la femme (utérus et trompes); MM. Pinard, Tillaux, Terrier, Broca (Aug.). — M. JANVIER : De la résection du nerf maxillaire supérieur immédiatement à sa sortie du crâne dans les névralgies rebelles de la face; MM. Tillaux, Pinard, Terrier, Broca (Aug.). — M. CHATEL : Des gangrènes en général et en particulier des gangrènes des extrémités; MM. Tillaux, Pinard, Terrier, Broca (Aug.). — M. RENAULT : De la gastro-entérostomie dans l'ulcère du duodénum; MM. Terrier, Pinard, Tillaux, Broca (Aug.). — M. CASALTA : Contribution à l'étude du paludisme en Corse envisagé particulièrement au point de vue de sa prophylaxie et de son traitement; MM. Landouzy, Brissaud, Roger, Legry. — M. LHÉRITIER : Etude sur le goître dans le département du Puy-de-Dôme; MM. Brissaud, Landouzy, Roger, Legry.

Jeudi 2 Juin 1904, à 1 heure. — M. GRELETY-BOSVIEL : Du traitement de l'hydrorrhée nasale par l'air chaud; MM. Cornil, Pouchet, Chantemesse, Chassevant. — M. MORY : Le bleu de méthylène dans l'entérite des tuberculeux; MM. Cornil, Pouchet, Chantemesse, Chassevant. — M. GRANN-SMITH-BIANCHI : Recherches expérimentales sur le traitement de l'ivresse alcoolique : MM. Pouchet, Cornil, Chantemesse, Chassevant. — M. VERGNOUX : Traitement nucléinique de la tuberculose pulmonaire chronique (recherches expérimentales sur la leucothérapie); MM. Chantemesse, Cornil, Pouchet, Chassevant. — M. PIEL : Les malformations congénitales de l'oreille et leur interprétation embryologique; MM. Berger, Hutinel, Budin, Schwartz. — M. DEMARQUE : Contribution à l'étude de l'alimentation par les féculents au cours des gastro-entérites chroniques; MM. Hutinel, Berger, Budin, Schwartz. — M. CHASSAGNE : Etude sur le traitement de la syphilis chez le nouveau-né (injections intra-musculaires de sels solubles de mercure); MM. Budin, Berger, Hutinel, Schwartz.

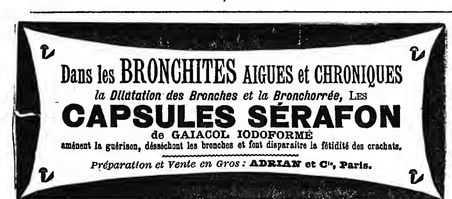
EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 30 Mai 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Delens, Lejars. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Letulle, Bezançon. — 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Hôtel-Dieu : MM. Gaucher, Teissier, Legry.

Mardi 31 Mai 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Ricard, Nélaton, Auvray. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Chauffard, Dupré. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Raymond, Thiroloix, Méry.

Vendredi 3 Juin 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Delbet, Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Segond, Legueu, Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 4 Juin 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Hutinel, Troisier, Rénon. — 5e. (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Gilbert, Achard, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.





SUPPRESSION de la SERINGUE et de tous ses INCONVÉNIENTS

AMPOULES AUTO-INJECTABLES

PROCÉDÉ TRIOLLET

ECHANTILLONS : ADRIAN & Cie, 9, Rue de la Perle, PARIS.

L'**Ampoule Auto-Injectable Triollet** est formée d'un tube d'étain pur contenant la solution médicamenteuse ; la portion antérieure est fermée par sertissage, la partie postérieure est soudée après stérilisation à l'autoclave. L'asepsie est donc absolument certaine.

Il suffit de percer l'extrémité de l'ampoule avec une épingle flambée, d'ajuster l'aiguille et d'injecter le liquide en écrasant l'ampoule, entre le pouce et l'index.

TRAITEMENT des AFFECTIONS de l'ESTOMAC

SURALIMENTATION des DÉBILITÉS CONVALESCENTS et TUBERCULEUX

Dyspeptine Hepp

Suc Gastrique Physiologique naturel

Extrait de l'estomac du Porc vivant par les procédés du Docteur HEPP

CHEVRETIN-LEMATTE, 24, Rue Caumartin - *Téléph. 245-56* - et toutes Pharmacies.

Traitement physiologique de la **CONSTIPATION**

EUSÉCRÉTINE

MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.

DOSES suivant l'intensité de la constipation. — Opiniâtre : 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — Ordinaire : 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.

Envoi d'Échantillons aux Médecins. - H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.

Eau Minérale Gazeuse Naturelle de

BUSSANG

DIGESTIVE -- RECONSTITUANTE

SOUVERAINE contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, la **Gravelle**, la **Goutte**, les **Maladies d'estomac**, la **Diarrhée Infantile** et l'**Arthritisme**.

Indiquée dans toutes les convalescences

Prix spéciaux à Messieurs les Docteurs

PURGYL Purgatif Idéal Actif, Agréable.

AGIT SANS COLIQUES

Le Mieux toléré par les Enfants

Le MEILLEUR ANTISEPTIQUE de l'Intestin

LA BOITE : 1'50

Phle J. KŒHLY, 107, Rue Réaumur, Paris.

ENVOI FRANCO D'ÉCHANTILLONS

Anémie, Convalescence, Suralimentation

EXPEDITIF SOLUBLE

Nouveau granulé au chocolat, agréable à prendre et de digestion parfaite. **Ne fatigue pas l'estomac**

Beaucoup plus facilement assimilable que les chocolats ordinaires et les cacaos en poudre.

GUÉRIN-BOUTRON

29, boulevard Poissonnière - PARIS - 28, rue Saint-Sulpice

VIN de KOLA QUINA du Dr ESCANDE

ELIXIR de KOLA QUINA du Dr ESCANDE

Un Verre à liqueur après chaque repas.

GRANULÉ de KOLA QUINA du Dr ESCANDE

EXTRAIT Fluide de KOLA QUINA du Dr ESCANDE

Une Cuillerée à café dans un liquide alimentaire quelconque.

à base de Kola Fraîche de V. GABORIAUD, Explorateur.

Anémie, Débilité, Faiblesse générale, Neurasthénie.

Si jusqu'à ce jour les préparations de noix de Kola n'ont pas donné les résultats que l'on obtient dans leur pays d'origine, cela tient à ce que ces préparations ont été faites avec la noix desséchée qui, dans cet état, a perdu les trois quarts de son efficacité.

Celles que nous préparons par un procédé spécial sont faites avec la noix *fraîche* et *vraie* de l'explorateur V. Gaboriaud, à Conakry (Guinée Française), elle sont des plus actives et très agréables.

PRÉPARATION : par **A. FLOURENS** Dr du LABORATOIRE OPOTHÉRAPIQUE autorisé par l'Etat.

VENTE : 62, Rue Notre-Dame, BORDEAUX *et toutes Pharmacies.*

Tonique par excellence. Reconstituant. Anti-Déperditeur. Régulateur du Cœur. Excitant du système musculaire. Anti-Diarrhéique.

Traitement des Dyscrasies nerveuses

SÉRUM NÉVROSTHÉNIQUE FRAISSE

au Cacodylate de Strychnine et au Glycérophosphate de Soude

1° En Ampoules

dosées à 1/2 milligr. de Cacodylate de strychnine et 0 gr. 10 de Glycérophosphate de soude par centimètre cube.

2° En Gouttes (pour la voie gastrique)

25 gouttes contiennent 1/2 milligr. de Cacodylate de strychnine et 0 gr. 10 de Glycérophosphate de soude.

Envoi gratuit d'échantillons à MM. les Docteurs. Marius FRAISSE, pharmacien, 83, rue Mozart, PARIS. *Téléphone 682-16.*

BORO-BORAX VIGIER ANTISEPTIQUE DESINFECTANT, MICROBICIDE, CICATRISANT

Pharmacie : 12, boulevard Bonne-Nouvelle, Paris.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Société de l'Internat des hôpitaux de Paris. — La prochaine séance de la Société de l'Internat aura lieu le jeudi 26 Mai, à 4 h. 1/2 très précises, 12, rue de Seine, dans les locaux de la Société de chirurgie.

Ordre du jour. — Communications, à 4 h. 1/2. — 1° Traitement des épithéliomas par les rayons X, par M. Régnier.

2° Traitement chirurgical des ulcères variqueux, par M. Paul Delbet.

3° Sur la torsion des kystes du ligament large, par M. Péraire.

4° Blessure de la veine cave au cours d'une néphrectomie. Ligature de la veine cave au-dessus et au-dessous de la lésion. Guérison sans incident, par M. Delaunay.

5° Polydipsie et polyurie hystérique (17 litres) durant depuis onze ans. Guérison, par M. Sollier.

6° Sur l'appendicite syphilitique, par M. Wassilieff.

7° Un cas de pleuro-pneumonie traité par la gymnastique respiratoire, par M. Rosenthal.

8° Sur l'énucléation des fibromes par la voie vaginale, à la suite de l'électrolyse, par M. Chabry.

9° Sur la torsion des tumeurs solides de l'ovaire, par MM. Jayle et Bender.

10° Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double : les hypogastropages, par M. Marcel Baudouin.

11° Deux cas de luxation congénitale de la hanche réduits par la méthode de Paci-Lorenz, par M. Monnier.

Conférence, à 5 h. 1/2, par M. Mesureur, directeur général de l'Administration de l'Assistance publique à Paris, qui traitera le sujet suivant : *Le rôle social de l'Assistance publique.*

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 2° classe Parrenin, du port de Lorient, est désigné pour servir à la défense mobile de Saïgon.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans le corps de santé des troupes coloniales, au grade de médecin aide-major de 1re classe : MM. Fuynel et Giraudon, médecins aides-majors de 1re classe auxiliaires.

Association amicale des internes et anciens internes en médecine des asiles d'aliénés de la Seine. — Le lundi 30 Mai, dans les salons du restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle, sous la présidence de M. Vallon, médecin de l'asile Sainte-Anne, à 6 h. 1/2, réunion du Comité; à 6 3/4, assemblée générale ; à 7 h. 1/2, banquet.

Avis au corps médical. — La Société des eaux minérales de Châtel-Guyon vient d'envoyer dans son Guide 1904, une carte d'entrée gratuite en ses établissements, au Casino et au Théâtre pour la saison 1904, à tous les médecins de France et des colonies françaises, pour eux et leur famille. Elle prie ceux qui auraient été oubliés de vouloir bien lui réclamer cette carte.

Elle a le plaisir d'annoncer en outre à MM. les médecins qu'elle a obtenu des principaux hôtels et villas de Châtel-Guyon des réductions importantes, de 10 à 30 pour 100, sur les prix de pension et de logement en faveur des médecins et de leur famille. Elle enverra la liste de ces hôtels et villas avec les réductions consenties à tous les médecins qui voudront bien en faire la demande.

Conférences de chirurgie dentaire. — M. Siffre fera une série de conférences libres et gratuites de chirurgie dentaire à la clinique de l'École pratique d'odontologie, 2, rue Huygens (206, boulevard Raspail, coin du boulevard Montparnasse).

Ces conférences sont surtout destinées aux docteurs en médecine qui voudraient ajouter à la médecine générale la pratique de la chirurgie dentaire courante, dont l'application à la clientèle de province, éloignée du spécialiste, est appelée à rendre de si grands services aux malades.

Ces conférences formeront deux groupes : 1° Conférences théoriques: Tissu de la dent. Dentition. Anomalies. Carie. Gingivite. Extractions. Elles seront faites les mercredis 1, 8, 15, 22, 29 Juin, à 5 heures du soir ;

2° Conférences cliniques, complémentaires des précédentes avec présentation et traitement des malades. Elles seront faites les jeudis 2, 9, 16, 23, 30 Juin, à 10 h. 1/2.

Les conférences seront accompagnées de projections, démonstrations pratiques sur le fantôme, présentation de pièces, de modèles et de l'arsenal instrumental nécessaire au médecin pour réaliser les opérations simples et courantes de la chirurgie dentaire.

Etranger.

XV° Congrès international de médecine. — Le XV° Congrès international de médecine s'ouvrira à Lisbonne le 19 Avril 1906 et sera clos le 26 du même mois.

Seront membres du Congrès :

1° Les médecins qui en feront la demande ;

2° Les savants qui seront présentés par le comité exécutif portugais ou par les comités nationaux étrangers.

Tout membre du Congrès recevra sa carte d'identité, après avoir fait parvenir sa cotisation au trésorier général du Congrès. Cette carte sera nécessaire pour pouvoir profiter des avantages faits aux congressistes. Le versement à faire est de 25 francs ou 20 marks, ou 1 livre sterling pour les membres étrangers ; de 5 $ 500 reis pour les membres nationaux.

Les comités étrangers peuvent recevoir les adhésions de leurs nationaux. Ils en transmettront les cotisations au secrétariat général portugais, qui leur enverra immédiatement un nombre de cartes égal à celui des cotisations transmises.

En faisant parvenir leur cotisation au trésorier, les membres du Congrès devront indiquer lisiblement leur nom, qualités et adresse, la section où ils veulent s'inscrire, et joindre leur carte de visite.

En dehors des autres avantages, chaque membre du Congrès aura droit au volume de la partie générale du Congrès et aux travaux imprimés de la section dont il fait partie.

Les sections du Congrès sont les suivantes :

1° Anatomie (anatomie descriptive et comparée, anthropologie, embryologie, histologie). — 2° Physiologie. — 3° Pathologie générale, bactériologie et anatomie pathologique. — 4° Thérapeutique et pharmacologie. — 5° Médecine. — 6° Pédiatrie. — 7° Neu-

rologie, psychiatrie et anthropologie criminelle. — 8° Dermatologie et syphiligraphie. — 9° Chirurgie. — 10° Médecine et chirurgie des voies urinaires. — 11° Ophtalmologie. — 12° Laryngologie, rhinologie, otologie et stomatologie. — 13° Obstétrique et gynécologie. — 14° Hygiène et épidémiologie. — 15° Médecine militaire. — 16° Médecine légale. — 17° Médecine coloniale et navale.

Toutes les propositions relatives aux travaux du Congrès devront être notifiées au comité exécutif avant le 1er Janvier 1906. Le comité décidera sur la suite à donner à ces propositions.

Les communications se référant aux travaux du Congrès doivent parvenir au secrétariat général avant le 1er Janvier 1906; celui-ci se chargera de leur transmission à la section respective.

Les titres des communications devront être accompagnés d'un court résumé (en forme de conclusions, si possible); cet extrait sera imprimé par les soins du comité exécutif du Congrès et distribué aux membres de la section correspondante.

On pourra présenter des communications après le 1er Janvier 1906 et même pendant le Congrès, mais elles ne pourront être mises à l'ordre du jour qu'après la discussion de celles présentées dans le délai prescrit.

Le texte écrit des rapports, communications et discussions devra être remis le jour même au secrétaire de la section respective. De même pour les discours en assemblée générale à remettre au secrétaire général.

La langue française est la langue officielle du Congrès pour les relations internationales. Dans les assemblées générales ainsi que dans les sections, les langues allemande, anglaise et française pourront être employées.

Dans les sections on pourra faire usage d'une autre langue, pourvu qu'un des membres présents en fasse la traduction immédiate dans une des langues permises.

Les dames des congressistes auront leur entrée au Congrès dans des conditions qu'on réglera, moyennant le versement d'une demi-cotisation.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le professeur Miguel Bombarda, à Lisbonne.

CONCOURS

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 21 Mai. — MM. Fredet (Paris); Piollet (Lyon); Milian (Paris) : *Substance grise de la moelle épinière.*

Lecture de la copie d'histoire naturelle. — Ont lu : MM. Genou et Neveu-Lemaire.

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 20 Mai.* — Ont obtenu : MM. Pisavy, 17 ; de Massary, 20 ; Sainton, 17 ; Jousset, 16.

Assistance médicale. — Épreuve clinique. — *Séance du 16 Mai.* — Ont obtenu : MM. Wildenstein, 18 + 9 = 27 ; Dreyfus, 14 + 7 = 21 ; Arnoux, 17 + 8 = 25.

Hospice de Boulogne-sur-Mer. — La Commission administrative des hospices de Boulogne-sur-Mer donne avis que le 27 Juin 1904, à 9 heures du matin, il sera ouvert à Amiens, à l'Hôtel-Dieu, un concours public pour la place de chirurgien adjoint dans les hôpitaux de Boulogne-sur-Mer.

Ce concours aura lieu devant un jury composé de trois chirurgiens des hôpitaux d'Amiens.

Les épreuves consisteront en : 1° Examen de trois malades dont deux atteints d'affections chirurgicales et une malade d'obstétrique. Il sera accordé aux candidats dix minutes pour l'examen de chaque malade cinq minutes de réflexion et dix minutes pour l'exposition orale de chaque cas ; 2° deux épreuves de médecine opératoire.

En outre, les candidats seront autorisés à faire la preuve de leurs connaissances microscopiques et bactériologiques ; le jury en tiendra compte aussi bien que de leurs titres scientifiques.

Le président du jury fera un rapport sur les opérations du concours et présentera les candidats en indiquant leur ordre de classement à la Commission administrative qui prononcera la nomination.

Pour se présenter au concours, les candidats devront réunir les conditions suivantes : 1° Etre Français ; 2° avoir le diplôme de docteur en médecine, conféré par une Faculté française, depuis quatre ans au moins ; toutefois, chaque année d'internat dans un service de chirurgie des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris comptera pour une année de pratique ; 3° être âgé de vingt-six ans au moins.

Les candidats devront déposer : leur acte de naissance ; un certificat de bonne vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident ; une demande contenant : 1° l'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire ; 2° leur diplôme de docteur, l'indication de leur résidence depuis l'obtention de ce diplôme et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs ; le tout à remettre au Secrétariat de l'administration des hospices de Boulogne-sur-Mer, rue Saint-Louis, avant le 11 Juin.

Le titulaire, qui recevra un traitement de 500 francs par an, entrera en fonctions un mois après avis de sa nomination. Il devra être présent à la visite quotidienne du chef de service qu'il assistera et remplacera au besoin. Il aura dans ses attributions la chirurgie de garde et veillera à tous les détails du service. La succession du chirurgien titulaire lui est assurée.

Pour toutes les autres conditions prière de s'informer au Secrétariat des hospices.

RENSEIGNEMENTS

Situation banlieue à prendre, occasion pour débutant désirant fonder. S'adresser *P. M.*, n° 1078.

Chirurgien-dentiste céderait son cabinet à docteur ou futur docteur désirant s'établir à Alger, et s'engagerait à l'initier dans la pratique de l'art dentaire. Avenir assuré. Situation unique à Alger. S'adresser *P. M.*, n° 1082.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Le Numéro : 10 CENTIMES — Tome I. N° 43. — Samedi, 28 Mai 1904. — 10 FRANCS par An.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

TÉLÉPHONE N° 807-63 — TÉLÉPHONE N° 807-63

— ADMINISTRATION —
C. NAUD, ÉDITEUR

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale...... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.
3, RUE RACINE, Paris, VI°.

SOMMAIRE

INSTRUCTIONS
DU MÉDECIN A L'INFIRMIÈRE

L'étudiant acquiert son instruction médicale à l'hôpital; le médecin exerce son art dans la clientèle urbaine; forcément, dans l'enseignement de la médecine est négligée toute une partie des connaissances indispensables aux médecins, la pratique hospitalière étant très différente de la pratique urbaine. Les étudiants, les médecins au moment de débuter, ignorent trop souvent ces soins généraux à donner aux malades qui sont à l'hôpital dévolus aux infirmières. Ces soins ont cependant une importance de premier ordre; souvent ils ont sur la guérison autant d'action que l'intervention thérapeutique la plus active, parfois ils peuvent décider du sort d'un opéré. De toute nécessité le médecin doit apprendre quels sont ces soins généraux; appelé à diriger des gardes-malades, il doit connaître à fond leur tâche, il doit être capable de leur donner des instructions éclairées.

Nous allons exposer dans *La Presse Médicale*, quel est, quel doit être en ville le rôle de la garde-malade; nous grouperons cette série de conseils sous le titre de " *Instructions du médecin à l'infirmière* ".

Voyons aujourd'hui quels sont les devoirs généraux des infirmières.

Devoirs généraux des Infirmières.

Une infirmière dévouée est l'auxiliaire indispensable du médecin et du chirurgien. Il faut bien avouer que les *excellentes* infirmières sont rares, car la profession de garde-malade exige un ensemble de précieuses qualités d'ordre moral combinées avec un véritable savoir professionnel.

J'ai entendu bien souvent mon maître vénéré F. Brun déplorer l'instruction défectueuse donnée aux infirmières; il regrettait que leur enseignement fût trop théorique, trop médical; il aurait préféré que les infirmières fussent moins instruites en physiologie et en anatomie, mais plus au courant pratiquement des soins à donner aux malades. L'instruction de l'infirmière ne doit pas se faire à des cours médicaux; mais elle doit s'acquérir au lit du malade sous la direction d'une surveillante expérimentée.

A l'hôpital, cette défectuosité de l'instruction première des infirmières se fait peu sentir, car la *débutante* est toujours plus ou moins aidée dans sa tâche par une *ancienne*, elle a toujours au-dessus d'elle une femme expérimentée capable de contrôler, de rectifier au besoin les défectuosités du service.

En ville, il n'en est pas ainsi, la garde-malade doit agir par elle-même, assumer seule les soins à donner. Aussi le médecin avant de recommander une garde-malade doit-il s'assurer que l'instruction de cette infirmière est une véritable instruction professionnelle, que le malade aura auprès de lui une garde capable et non un médiocre sous-officier de santé.

I. Devoirs de l'infirmière envers le malade. — Les qualités d'une bonne infirmière sont nombreuses : patience, douceur, ponctualité, propreté, amabilité, et même, si possible, gaieté.

La souffrance rend le plus souvent les malades injustes, quinteux; l'infirmière doit savoir se taire devant des reproches immérités, des insolences ou même des injures; elle ne répondra jamais avec aigreur ou brusquerie, elle montrera toujours de la compassion et de l'indulgence. Elle ne fera jamais sentir à son malade de la répugnance ou du dégoût, elle semblera toujours s'acquitter de sa tâche sans déplaisir, mais avec simplicité et naturel.

Il faut en soignant les malades ne jamais montrer les inquiétudes que l'on peut ressentir, mais garder toujours un air tranquille et avenant; rien ne réconforte plus un malade que d'avoir à son chevet un visage aimable et gai.

Une garde inexpérimentée marche sur la pointe des pieds, chuchote à voix basse, s'agite, se hâte,

heurte les chaises au passage, s'appuie contre le lit; une bonne infirmière a une démarche assurée, sans hâte ni lenteur; ses mouvements sont aisés, sans bruit; elle parle toujours à voix nettement perceptible, ni trop haute, ni trop basse; s'adresse-t-elle à son malade, elle se place en face de lui de manière à ce qu'il n'ait pas besoin de tourner la tête pour répondre; elle sait que les malades ont horreur du bruit, des éclats de voix, des secousses imprimées à leur lit; elle ne fait jamais attendre trop longtemps son malade pour lui donner ce dont il a besoin; elle est prompte sans brusquerie, ses mouvements sont à la fois souples et précis; on dit d'elle : « elle a la main douce ».

Par l'excellence de ses soins, par sa bonne tenue elle sait gagner la confiance et prendre sur ceux qui lui sont confiés un véritable ascendant moral, une légitime autorité, tout en se gardant du ton autoritaire et tranchant que prennent trop souvent les gardes un peu âgées.

La faculté d'observation est indispensable aux personnes qui s'occupent de soigner les malades. Tous les phénomènes particuliers doivent être observés et notés, couleur de la face, agitation, délire, état de la respiration, sueurs, vomissements. L'infirmière saura constater la nature et la quantité des urines, des garde-robes, des crachats; elle notera les plaintes, les douleurs du malade; pendant la nuit elle surveillera le sommeil, sa durée, sa nature. Au moment de la visite du médecin, elle pourra ainsi fournir une foule de renseignements utiles.

Le médecin écoutera toujours avec attention les explications et les renseignements d'une garde qui sait observer d'une façon précise, mais il se détournera de celle qui ne sait pas se borner à l'énumération des faits, qui donne *son* appréciation et *son* opinion, qui pose *son* diagnostic.

Une Nurse anglaise auprès d'un malade possède toujours un cahier où elle inscrit tous les phénomènes particuliers présentés par le malade et le moment d'administration des potions et médicaments; c'est un usage excellent.

II. Devoirs de l'infirmière envers le médecin traitant. — Une infirmière est l'*aide* du médecin et non pas son *suppléant*; ce n'est pas à elle à prescrire les médicaments, elle doit simplement les administrer. Son obéissance au médecin doit être absolue. Le médecin traitant doit pouvoir compter que les remèdes ordonnés sont administrés et il saura se priver des services d'une infirmière qui n'exécute pas *exactement* et *ponctuellement* ses ordres et qui lui dissimule ses manquements.

Les fautes d'obéissance ne sont malheureusement pas rares, et, trop souvent, les gardes-malades s'arrogent le soin de changer suivant leur idée le traitement prescrit. Cela ne doit pas être toléré. Certainement il peut survenir tel incident qui incitera à bon droit l'infirmière à modifier de sa propre autorité le traitement prescrit, l'obéissance n'exclut pas l'intelligence; mais, dans ce cas, le médecin devra être prévenu le plus tôt possible de la modification apportée et des raisons de ce changement. Ces cas sont du reste exceptionnels, la règle est l'obéissance passive, et ajoutons, entière; il ne faut pas que l'infirmière, tout en obéissant, se laisse aller à discuter devant le malade une recommandation, une prescription du médecin. Susciter la défiance du malade, l'inciter à douter du traitement, c'est faire œuvre mauvaise ! la foi en la médication est un élément important de guérison. Or, le malade saisit à merveille dans la voix de son infirmière les nuances les plus légères du doute ou de la critique.

III. Devoirs de l'infirmière envers l'entourage du malade. — Il est fréquent d'entendre, en ville, les infirmières se plaindre au médecin de l'entourage de leur malade. Pour évoluer sans ennui dans certaines familles, une garde aura parfois besoin d'une dose énorme de patience et de tact; elle devra néanmoins tâcher de prendre sur l'entourage un certain ascendant; elle devra faire la police de la chambre du malade, s'opposer aux visites inutiles, ne pas laisser se prolonger trop longtemps les visites amicales.

Tout en étant polie et même aimable, l'infirmière devra se tenir sur la plus grande réserve, se garder de toute familiarité déplacée, s'abstenir de bavardage, de médisances. Sollicitée fréquemment à donner son opinion sur l'état du malade, elle devra observer la plus grande prudence et réserver toujours l'avis du médecin traitant, de manière à ce que son opinion ne soit pas mise en comparaison avec celle du praticien. Cette réserve ne l'empêchera pas, néanmoins, de montrer de l'intérêt aux parents affligés, de savoir, au besoin les encourager, les réconforter.

Une garde-malade est tenue au secret médical; elle ne devra donc, sous aucun prétexte, parler des malades qu'elle aura soignés antérieurement ou révéler des faits qu'elle aura connus dans l'exercice de sa profession; et c'est là une recommandation que le médecin traitant ne devra jamais oublier de faire aux garde-malades qui ont la réputation, souvent justifiée, d'être quelque peu bavardes. Elle s'abstiendra également de tout commentaire sur le corps médical en général, et sur le médecin traitant en particulier.

IV. Devoirs de l'infirmière envers elle-même. — La profession de garde-malade est très souvent extrêmement fatigante; elle exige une grande endurance. Rien de plus pénible que plusieurs nuits passées auprès d'un malade qui souffre et geint, qui, à chaque minute, demande un nouveau service. Il importe donc que l'infirmière sache conserver sa santé.

Le malade est égoïste, il trouve tout simple que sa garde se prive de sorties, de repas réguliers et même de sommeil, il voudrait que l'infir-

mière fût continuellement sous ses ordres, prête à accourir au moindre signal. Un tel accaparement est néfaste, une garde-malade surmenée perd sa santé, et en même temps elle devient forcément moins attentive et moins soigneuse. Le dévouement même doit être raisonné et réfléchi. C'est le devoir du médecin de veiller à ce que la garde ait un temps de repos suffisant, qu'elle soit entourée de tout le confortable compatible avec le milieu dans lequel vit le malade, qu'elle ait une chambre à elle où elle puisse se reposer, changer de linge et de vêtements.

Dans son intérêt aussi bien que dans l'intérêt de son malade, l'infirmière aura une tenue irréprochable de propreté. Ses vêtements de dessus consisteront toujours en une longue blouse de toile et un tablier ; la chevelure sera soigneusement disposée, mais sans excès de coquetterie ; les chaussures devront permettre une marche légère et silencieuse. Les mains seront parfaitement nettes ; les ongles, soignés et rigoureusement propres. La garde, surtout si elle veille un contagieux, saura se laver fréquemment les mains et le visage ; elle prendra toutes les précautions pour éviter l'infection.

Par ses manières distinguées et réservées, la garde-malade doit se faire respecter de tous. Alliant les connaissances techniques à des manières convenables et à l'esprit de compassion et de dévouement, elle montrera que l'infirmière compte parmi les plus utiles et les plus nobles personnalités humaines.

P. Desfosses.

MEMENTO DU PRATICIEN

Contre le zona.

Appliquer une légère couche de glycérolé d'amidon sur les plaques, et saupoudrer ensuite abondamment et fréquemment avec le mélange suivant :

Talc de Venise	100 grammes.
Poudre de lycopode	40 —
Oxyde de zinc	25 —
Camphre pulvérisé	10 —
Iris de Florence pulvérisé	5 —

Potion contre les vomissements incoercibles de la grossesse.

M. Oehlschläger (de Dantzig) recommande vivement, dans le traitement des vomissements incoercibles de la grossesse, l'emploi de la potion suivante :

Teinture de noix vomique (au 1/10)	3 grammes.
Bicarbonate de soude	8 —
Sirop de canuelle	30 —
Eau distillée	150 —

F. s. a. Une cuillerée à bouche toutes les deux ou trois heures.

M. Oehlschläger déclare que, depuis qu'il a recours à cette potion, il n'a plus jamais eu à interrompre le cours de la grossesse pour vomissements incoercibles.

Potion et injections hypodermiques contre l'adynamie cardiaque dans les maladies infectieuses chez les enfants.

1° *Potion* :

Sulfate de spartéine	0 gr. 10
Eau distillée	25 — »
Sirop d'écorces d'oranges amères	20 — »

F. s. a. Une cuillerée à café de cette potion contient 1 centigramme de spartéine. On en donnera, à partir de trois ans, 2 cuillerées à café par jour ; de cinq ans, 5 cuillerées à café ; de dix ans, 10 cuillerées à café.

2° *Injections hypodermiques* :

Sulfate de spartéine	0 gr. 25
Eau distillée . . Q. S. pour	25 — »

M.-U. E. A partir de l'âge de trois ans, 2 demi-seringues de Pravaz dans la journée ; de cinq ans, 2 seringues ; de dix ans, 2 seringues et demie.

Poudre contre le coryza aigu.

Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 30 centigr.
Menthol	0 — 50 —
Acide borique en poudre	10 grammes.

Mêlez intimement. U. E. Poudre à priser ou, mieux, à pulvériser plusieurs fois par jour dans les narines à l'aide d'une petite poire en caoutchouc.

BIBLIOGRAPHIE

755. — **Allinson.** Guérison certaine du rhumatisme aigu, traduit de l'anglais par A. Thirion. Une brochure de 65 pages : 1 fr. 25. (*A. Maloine*, éditeur.)

756. — **Jouaust** (M.). Contribution a l'étude de l'entéro-colite muco-membraneuse. Thèse. Paris, 1904. (*A. Joanin et Cie*, éditeurs, Paris.)

757. — **Mancini** (P.). La rachitide e le deformita da essa prodotte. 1 vol. di pag. xxviii-300, con 116 inc. L. 4. (*Ulrico Hœpli*, editore, Milano, 1904.)

758. — **Bocciardo** (A. D.). Elettricita medica. 1 vol. di pag. xi-201, elegantemente rilegato. (*Ulrico Hœpli*, editore, Milano, 1904, L. 2,50.)

759. — **Dott. Carlo Muzio.** Le malattie dei paesi caldi, loro profilassi ed igiene, con un'appendice : *La vita nel Brasile*. 1 vol. di pag. xi-560 con 154 inc. e 11. (*Ulrico Hœpli*, editore, Milano, 1904, L. 7.50.)

760. — **Dott. Silvio Bellotti.** Bromatologia. Dei cibi dell'uomo secondo le leggi dell'igiene. 1 vol. di pag. xvi-251 con 12 tavole colorate. (*Ulrico Hœpli* editore, Milano, 1904, L. 3.50.)

FER ANIMAL

Les résultats hémopoiétiques si considérables que donne l'hémoglobine dans le traitement des anémies, de la chlorose, et même de la tuberculose, s'expliquent par la triple action de ce médicament qui agirait à la fois : opothérapiquement, puis par les oxydases du sang qu'il doit renfermer s'il est bien préparé, et enfin par le fer métal qu'il contient, non en quantité infinitésimale, mais à doses comparables à celles indiquées dans les formulaires pour les ferrugineux usuels.

En effet, une cuillerée à soupe de sirop d'hémoglobine (Deschiens) dosée à 2 gr. 50, contient 1 centigramme de fer ; on peut donc administrer par jour, sous cette forme, 2 à 4 centigrammes de métal vitalisé essentiellement assimilable, ce qui est très suffisant, étant donné que la masse du sang contient à peine 3 grammes de fer.

Le granulé (du même auteur) contient 1 gr. d'hémoglobine par cuillerée à café, c'est le médicament par excellence des enfants.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Gombaud est désigné sur la proposition du directeur du service de santé à Toulon, pour remplir les fonctions de secrétaire archiviste du conseil de santé de ce port.

M. le médecin de 1re classe Seguy du port de Brest est désigné pour servir à l'école de pyrotechnie.

Conférence d'externat. — MM. Kauffmann et Coutela, internes des hôpitaux, commenceront au début de Juin une conférence privée d'externat. S'adresser à Saint-Antoine ou à Boucicaut.

Etranger.

Faculté de médecine de Greifswald. — M. Sotbeer est nommé privatdocent de médecine interne.

Faculté de médecine de Kiew. — M. P. Yanichevsky est nommé privatdocent de neurologie.

Faculté de médecine de Modène. — M. Paolo Fiori est nommé privatdocent de pathologie externe.

Faculté de médecine de Naples. — Sont nommés privatdocenten : MM. Guglielmo Mondio (neurologie et psychiatrie); Raffaele Albenzio obstétrique et gynécologie).

Faculté de médecine de Pavie. — M. Pier Francesco Arullani est nommé privatdocent de neurologie.

Faculté de médecine de Stockholm. — M. Henry Isaac Marcus est nommé privatdocent de psychiatrie.

Faculté de médecine de Strasbourg. — Sont nommés privatdocenten : MM. P. Ash (urologie) ; E. Schlesinger (pédiatrie).

Faculté de médecine de Vienne. — Le titre de professeur ordinaire a été conféré à M. Franz Mracek, professeur extraordinaire de dermatologie et de syphiligraphie.

Ecole supérieure de médecine de Florence. — M. Teodoro Stori est nommé privatdocent de médecine opératoire.

University College de Londres. — M. Percy Flemming est nommé professeur d'ophtalmologie.

Les académies de médecine pratique en Allemagne. — Une nouvelle loi, promulguée en Allemagne, autorise les villes, sièges d'hôpitaux importants, à créer des académies de médecine qui auront pour tâche de donner un enseignement médical supplémentaire aux médecins et aux étudiants. Les nouveaux règlements universitaires imposent, en effet, à tout médecin nouvellement promu l'obligation de faire une année de stage dans un hôpital quelconque dûment autorisé à cet effet par les autorités supérieures. Ce stage pourra être fait dans les hôpitaux faisant partie des nouvelles académies. Ces hôpitaux organiseront, en outre, des cours de vacances et d'autres cours de perfectionnement à l'usage des praticiens et des étudiants. Le personnel enseignant se composera en partie des médecins chefs de service de l'hôpital auxquels le gouvernement conférera, sur la proposition du Conseil municipal de la ville intéressée, le titre de professeur, en partie des professeurs des Universités les plus proches, auxquelles seront rattachées par contrat les nouvelles académies. Comme rémunération des services rendus par l'Université voisine à la ville siège de l'académie, cette dernière peut s'engager à entretenir une partie de ses malades dans les cliniques de l'Université. C'est ainsi que la ville de Cologne paiera à l'Université de Bonn un certain nombre de journées de malades, jusqu'à concurrence de 150 000 par an.

C'est, on le voit, un pas de plus dans la voie de décentralisation scientifique et médicale que vient de faire l'Allemagne. La nouvelle loi a pour but de donner de l'essor à la vie médicale dans les centres tels que Hambourg, Francfort, Cologne, etc., qui disposent de grandes ressources hospitalières et se distinguent par des notabilités scientifiques dont le talent restait perdu pour l'enseignement. Elle est en même temps une manifestation de l'intensité de la vie scientifique dans les hôpitaux d'Allemagne et de l'esprit pratique de ce peuple qui cherche à faire rendre à la médecine hospitalière tous les services qu'on est en droit d'en attendre.

Clinique pour cancéreux. — La souscription en faveur de la création d'une clinique pour malades atteints de cancer, ouverte il y a quelque temps dans la ville de Moscou, a produit déjà la somme de 400.000 roubles, soit plus d'un million de francs.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 25 Mai. — M. Fruhinsholz (Nancy) : *De l'accouchement par le siège dans les bassins aplatis ;* M. Plauchu (Lyon) : *De la rétention du délivre.*

Séance du 26 Mai. — M. Bué (Lille) : *Des déchirures du périnée pendant l'accouchement. Causes, mécanisme, traitement*: M. Thoyer (Montpellier, Nancy, Toulouse) : *Des tumeurs abdominales extra-utérines causes de dystocie*; M. Voron (Lyon) : *De l'embryotomie dans les présentations de l'épaule.*

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 25 Mai. — MM. Rivière (Bordeaux); Dubois (Lille) : *Sécrétion lactée.*

Séance du 26 Mai. — MM. Lefeuvre (Bordeaux); Gautrelet (Nancy) : *La sécrétion du suc gastrique.*

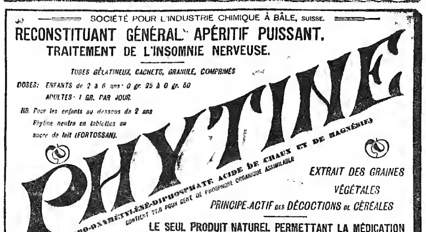
Séance du 27 Mai. — MM. Sellier (Bordeaux; Mathieu (Nancy) : *Phénomènes thermiques de la contraction musculaire.*

Agrégation (chimie, physique et pharmacologie). — Ordre de passage des leçons de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. MM. Causse, Gagnières, Laborde, Schmitt, Brissemoret, Potteviu, Maillard, Aloy, Morel, Mouneyrat, Nicloux.

Séance du 25 Mai. — M. Causse (Lyon) : *Composés iodés organiques employés en pharmacie*; M. Gagnières (Montpellier) : *Des aberrations de l'œil humain.*

Séance du 26 Mai. — MM. Laborde (Toulouse et Nancy); Schmitt (Paris) : *Les bases hexoniques.*

Séance du 27 Mai. — MM. Brissemoret (Paris); Pottevin (Paris) : *Les composés hydrogénés de l'azote.*



Médecin des hôpitaux. — Consultation. — *Séance du 25 Mai.* — Ont obtenu : MM. Gasne, 20; Castaigne, 16; Bensaude, 18; Boix, 16.

Séance du 27 Mai. — Ont obtenu : MM. Griffon, 18; Michel, 19; Graudmaison, 18; Guillain, 18.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Le jury du concours d'assistant d'oto-rhino-laryngologie est définitivement composé de MM. Lermoyez, Sebileau, Lombard, Roger, Potherat.

Prosectorat. — Composition écrite. — *Séance du 25 Mai.* — Questions posées : *Uretère. Physiologie des muscles lisses. Abcès péri-néphrétiques.*

Ordre de lecture des copies. — MM. Auffret. Gasne. Hallopeau, Gernez, Desjardins, Mercadé, Dupuis, Baumgartner, Bouchet, Grégoire, Piquant, Chevassu, Huguet.

Séance du 26 Mai. — Ont lu : MM. Auffret, 25; Gasne, 20; Hallopeau, 24.

Adjuvat. — Composition écrite. — Question posée : *Appareil ligamenteux de l'articulation de la hanche.*

Lecture des copies. — *Séance du 25 Mai.* — Ont obtenu : MM. Brechot. 27; Rottenstein, 23; Wicart, 23.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 25 Mai.* — Out obtenu : MM. Margain, 15 + 7 = 22 : Berruyer, 15 + 6 = 21; Cayrol, 13 + 6 = 19.

Prix Civiale. — Un concours est ouvert, en 1904, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix biennal de 1.000 francs, fondé par feu M. Civiale au profit de l'élève qui aura présenté le travail jugé le meilleur sur les maladies des voies urinaires.

Ce travail devra être déposé à l'Administration centrale (service du personnel) avant le 15 Décembre 1904, au plus tard.

MM. les Internes sont informés que les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

Prix Fillioux. — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par M. Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de 750 francs chacun, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les *Maladies de l'oreille.*

Pour l'année 1904, le concours sera ouvert le lundi 5 Décembre.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, du 1er au 15 Octobre inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le 15 Octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Programme du concours. — 1° Un mémoire, manuscrit et inédit, sur les *Maladies de l'oreille,* le sujet de ce mémoire étant laissé au choix des candidats qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomo-pathologique.

2° Une épreuve clinique spéciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat vingt minutes pour examiner le malade, et dix minutes pour faire sa leçon, après dix minutes de réflexion.

Le maximum des points à attribuer à la suite de chacune de ces deux épreuves est de : Pour le mémoire, 30 points; pour l'épreuve clinique, 20 points.

Ecole de médecine de Besançon. — Le concours qui devait s'ouvrir le 7 Novembre 1904 devant la Faculté de médecine de l'Université de Nancy pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon est reporté au 28 Novembre 1904.

Ecole de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 21 Novembre 1904 devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours s'ouvrira le jeudi 7 Juillet 1904 à 3 h. 1/2, à l'Hospice-Général de Rouen, pour la nomination de deux médecins adjoints des hôpitaux, sous la présidence de l'un des membres de la commission administrative des hospices civils de Rouen.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de vingt-cinq ans révolus et pourvu, depuis deux années au moins, du diplôme de docteur en médecine conféré par le gouvernement français.

Le registre d'inscription sera clos le 12 Juin 1904.

Les fonctions de médecin sont gratuites.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour une place de pharmacien adjoint des hôpitaux et hospices civils de Marseille s'ouvrira, à l'Hôtel-Dieu, le 6 Juin 1904. Les inscriptions seront reçues au secrétariat de l'Administration jusqu'au 30 Mai.

Internat en pharmacie. — Le jury du concours des prix de l'internat en pharmacie est définitivement composé de MM. Delepine, Meillère, Héret, Berthoud, Prudhomme.

RENSEIGNEMENTS

Avis au corps médical. — La Société des eaux minérales de Châtel-Guyon vient d'envoyer dans son Guide 1904, une carte d'entrée gratuite en ses établissements, au Casino et au Théâtre pour la saison 1904, à tous les médecins de France et des colonies françaises, pour eux et leur famille. Elle prie ceux qui auraient été oubliés de vouloir bien lui réclamer cette carte.

Elle a le plaisir d'anuoncer en outre à MM. les médecins qu'elle a obtenu des principaux hôtels et villas de Châtel-Guyon des réductions importantes, de 10 à 30 pour 100, sur les prix de pension et de logement en faveur des médecins et de leur famille. Elle enverra la liste de ces hôtels et villas avec les réductions consenties à tous les médecins qui voudront bien en faire la demande.

L'Éditeur-Gérant : C. Naud.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Tome I. — N° 44. Mercredi, 1er Juin 1904.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO · 10 CENTIMES

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS

La Société qui avait été formée entre MM. les Drs Letulle et De Lavarenne d'une part et la maison d'édition G. Carré et C. Naud d'autre part pour la publication du journal La Presse Médicale *a été dissoute à la suite de la liquidation de la maison C. Naud, et M. Navarre demeurant à Paris, 61 rue des Petits-Champs, a été chargé de régler tous les comptes de cette Société.*

MM. les Drs Letulle *et* De Lavarenne *se sont entendus avec MM. Masson et Cie éditeurs pour la continuation du journal* La Presse Médicale.

Tout ce qui concerne l'administration et la rédaction du journal devra être adressé à MM. Masson et Cie, *120, boulevard Saint-Germain.*

SOMMAIRE

MAREY

1830-1904

La Science vient de perdre en Marey un des plus fidèles parmi ses serviteurs et l'un des plus justement célèbres. Marey meurt à soixante-quatorze ans, en pleine gloire; sa renommée est si solidement assise que l'homme et son œuvre appartenaient, pourrait-on dire, depuis plus de trente ans déjà à la postérité.

Expérimentateur de premier ordre, doublé d'un technicien hors pair, le professeur Marey a tracé en Physiologie expérimentale, d'une main puissante et sûre, son sillon profond, ineffaçable; son œuvre a été d'emblée parfaite, au point qu'à peine créés, ses travaux tombaient dans le domaine public. L'immortel auteur de la *Physiologie médicale de la circulation du sang*, de la *Machine animale*, du *Mouvement*, de la *Méthode graphique*, du *Vol des oiseaux* et de la *Locomotion animale* aura eu ce rare bonheur d'assister, vivant, au triomphe de ses idées acceptées du monde entier. Il aura même vu certains de ses instruments, sortis tout armés de son cerveau, le sphygmographe, le cardiographe, adoptés par tous, en tous pays, devenir d'un usage banal, jusqu'à faire presque oublier leur ingénieux inventeur.

*
* *

Né à Beaune (Côte-d'Or) le 5 Mars 1830, Marey, malgré le désir de son père, médecin praticien et qui voulait faire de lui un ingénieur, arriva à Paris en 1850 et embrassa la Médecine à laquelle il demeura toujours attaché. Interne des hôpitaux de Paris en 1854, elève de Beau et de



Bouillaud, il entrait dans la carrière au moment où les esprits étaient le plus sollicités par les travaux de ces deux maîtres sur les maladies du cœur et de la circulation.

Marey trouva, sans nul doute, dans cette ambiance l'orientation première de ses mémorables recherches sur l'élasticité des artères, la pression artérielle et le pouls. Le génie de Claude Bernard embrasait à cette époque la Physiologie expérimentale d'un rayonnement universel. L'ingéniosité du jeune interne, ses merveilleuses aptitudes pour la mécanique, son instruction première nourrie de sciences mathématiques, son besoin d'un travail méthodique qui allait se ma-

nifester dès ses premiers travaux, au cours de son internat, la sagacité précoce de son esprit d'observation, la ténacité même de son caractère, qui le poussera jusqu'à la fin de ses jours à « suivre un même sujet aussi loin qu'il a pu le faire, pensant qu'il était plus utile[1] de creuser profondément certaines questions que d'en effleurer un grand nombre », tout entraînait Marey, il y a un demi-siècle, vers l'étude de la physiologie normale et pathologique. Il y devait bientôt passer maître.

Le caractère de l'homme explique son œuvre et sa méthode. La *méthode d'observation enregistrée par des procédés graphiques*, qu'il imposa au monde savant, découle des qualités maîtresses de cette âme d'élite. D'une simplicité pleine de charme et qui n'allait pas sans un fonds de modestie innée, dont malgré ses succès rapides il ne sut ou ne voulut jamais se départir, Marey était tenace autant que patient. Un exemple : au sortir de l'internat, alors que sa famille le rappelait à Beaune et le poussait à la pratique médicale, le jeune physiologiste âgé de trente-trois ans fondait, 14, rue de l'Ancienne-Comédie, avec son ami Lorain, un laboratoire libre de Physiologie. Quatre ans plus tard, il était nommé par Duruy professeur suppléant au Collège de France (1867).

Marey était la droiture même, dans sa vie morale comme dans sa vie scientifique. Toute expérience commencée devait être menée jusqu'au bout; aucun détail, aucune des surprises même qui survenaient n'étaient laissés dans l'ombre. Tant pis, ou plutôt tant mieux si l'événement intercurrent allait obliger l'expérimentateur à chercher de nouvelles preuves : il en acceptait sans transiger toutes les recherches complémentaires. Bien plus, l'honnêteté scrupuleuse du Maître ne se contentait pas d'observations démonstratives : il lui fallait encore reconstituer, au moyen d'instruments ingénieux, délicats mais sûrs, le *schéma du fait observé* et obtenir ainsi, par un procédé cette fois artificiel et mécanique, la démonstration patente, indéfiniment renouvelable et toujours simple, de la *loi* mise en lumière par ses premières études physiologiques.

Les perfectionnements réitérés apportés par Marey aux procédés techniques de la « méthode graphique » sont la preuve saisissante de cette soif insatiable de vérité qui le suivit pendant ces cinquante années consacrées à la science.

Ouvert à toutes les données nouvelles, à toutes les idées généreuses, comme à tous les arts, habile de ses mains jusqu'à la précision du mécanicien, jusqu'à la finesse du sculpteur, Marey couvrait du voile d'un épicurisme bienveillant une âme généreuse, ardente au bien, charitable et simplement stoïque, ainsi que l'ont révélé les longs mois de souffrance qu'il a dû subir. La gloire comme la douleur l'aura laissé calme, sans troubler sa sérénité.

* * *

L'œuvre du maître est connue de tous; elle appartient à l'histoire de la Physiologie expérimentale pendant la moitié du XIXe siècle. Elle commence pendant son internat, en 1857, avec ses premières recherches sur la circulation, l'élasticité des artères, le pouls et son dicrotisme, la contractilité vasculaire; dès leur début, ses recherches portent sur la mécanique, sur le mouvement, et l'entraînent à l'étude de la chaleur animale et de la fièvre, qu'il montre dépendante de la répartition du sang.

Ce mécanicien, aussi méthodique qu'ingénieux et qui n'était rien moins qu'un rêveur, s'attache, dès l'âge de vingt-six ans, aux redoutables problèmes de la circulation du cœur et des vaisseaux: pendant plus de quarante ans, il restera, inlassable, à les étudier et à les résoudre dans leurs plus minutieux détails. En 1859, il leur consacra sa thèse inaugurale : *Recherches sur la circulation du sang à l'état sain et dans les maladies*. En 1863, il réunit ses nombreux travaux dans sa *Physiologie médicale de la circulation du sang*, et, en 1881, il couronne cette partie de son œuvre par sa *Circulation du sang à l'état physiologique et dans les maladies*.

Concurremment avec ses recherches sur la circulation, ses études sur le cœur, dès 1861, furent entreprises en commun avec le professeur Chauveau, d'abord à Lyon, puis à Paris. Marey, convaincu de la nécessité inéluctable d'une méthode rigoureuse dans l'inscription des phénomènes biologiques qu'il observait, appliqua après Ludwig, Vierordt et Helmholtz, les principes de la *Méthode graphique*, c'est-à-dire de l'enregistrement direct au moyen de styles. Il invente dans cette partie technique tant d'appareils de toutes sortes, y réalise des perfectionnements si merveilleux, qu'il fait, pour ainsi parler, sienne cette méthode, non seulement tant qu'elle restera confinée à la transmission par l'air (chronostylographie) des mouvements recueillis par des ampoules élastiques, mais encore lorsque Janssen (1874) aura réalisé le premier appareil chronophotographique; révolution féconde, dont l'esprit inventif de Marey devait porter aux dernières limites les perfectionnements, les applications et le mode d'emploi.

Le grand œuvre de Marey repose presque entier sur la méthode graphique. Elle lui permit d'étudier *le mouvement dans les fonctions de la vie* (1868) et la résistance de l'air, et de résumer toutes ses recherches dans sa *Méthode graphique dans les sciences expérimentales* (1880-1885). La méthode graphique éclairera, en outre, d'une d'une façon merveilleuse, les innombrables travaux du maître sur la *Mécanique animale*.

La *Machine animale*, objet de prédilection pour le mécanicien doublé d'un physiologiste et d'un philosophe qu'était, en vérité, le professeur Ma-

1. Notice sur les titres et travaux scientifiques de Marey, 1876.

rey, champ vaste et fertile où cet « ouvrier de génie » aura recueilli le fruit de tant d'efforts prodigués sans compter, et découvert le pur filon de sa gloire! Là, les mémoires s'accumulent, plus suggestifs les uns que les autres; un monde naît sous les yeux du lecteur subjugué. *La Machine animale, la locomotion terrestre et aérienne* (1873), se décompose, s'inscrit, se schématise, puis se recompose, au gré des appareils et des tracés impeccables multipliés par la main experte du savant. Puis vient *Le vol des oiseaux* (1890), puis la philosophie des actes, *Le mouvement* (1894) où se résument et se récapitulent tous les trésors lentement accumulés et prodigués, d'une manière aussi généreuse qu'originale, à l'universalité du monde scientifique.

Entre temps, et comme pour montrer encore sa puissance de travail et sa fécondité, Marey n'abandonnait ni ses travaux de Physique pure en étudiant les « mouvements des ondes liquides », ni ses hautes conceptions philosophiques en consacrant des leçons au « Transformisme et physiologie expérimentale », ni même la Médecine proprement dite, en consacrant, en 1884 et 1885, deux rapports à l'Académie de médecine sur l'épidémie de choléra observée en France. Les découvertes de Pasteur et la révolution surhumaine qui en va résulter dans les sciences médicales avaient trouvé en Marey un admirateur passionné et un apôtre.

*
* *

Un dévouement à la Science aussi profond, une telle vie de travail jointe à tant de belles découvertes furent récompensées. Marey succéda en 1869, à trente-neuf ans, au professeur Flourens, dans sa Chaire d'Histoire naturelle des corps organisés, au Collège de France. L'Institut de France lui ouvrit ses portes, en 1878, à quarante-huit ans.

Ce sage, aussi vaillant que modeste, continua ses travaux dans son laboratoire, sans bruit, jusqu'en 1897. A cette époque, le Congrès de Cambridge ayant voté la création d'une commission internationale pour l'unification des appareils de mesure en Physiologie, le professeur Marey, de retour en France, créa à Paris un Institut pour servir aux travaux de cette commission et il eut la joie patriotique de voir, en 1901, au Congrès de Turin, cet institut recevoir le nom patronymique d'« Institut Marey ».

En 1902, ses élèves et ses admirateurs lui offrirent une médaille, consécration dernière de la gloire de ce savant illustre.

Maurice Letulle.

LIVRES NOUVEAUX

Johnson. — *Principes et technique de l'obturation des dents* (Traduit et annoté par MM. P.-E. Gires et Georges Robin).

Sous ce titre de spécialité, le livre que MM. P.-E. Gires et G. Robin nous présentent contient, à côté des chapitres techniques, de très suggestifs aperçus sur l'évolution des idées dans l'art dentaire, et une conception scientifique des affections de la bouche, que tout médecin soucieux des enseignements de la pathologie générale se plaît à y retrouver.

De ce fait, cet ouvrage mérite plus que l'attention des spécialistes, et nous avons pensé que cette qualité, peu habituellement rencontrée dans les traités de ce genre, devait être signalée comme une heureuse tendance, dont la science médicale doit, à notre sens, hautement profiter.

La préface écrite spécialement pour l'édition française, par le professeur Kirke, doyen de l'Université de Pensylvanie, nous apprend que l'art dentaire est d'origine essentiellement française.

C'est à un médecin Français, Pierre Fauchard, que revient l'honneur d'avoir donné, il y a un siècle, une belle étude clinique de la pyorrhée alvéolaire, et ce sont deux Français, Lemaire et Gardette, qui ont établi en Amérique, sur des bases scientifiques, l'étude de l'art dentaire.

Depuis lors, cette branche de la médecine a subi, simultanément, et comme il fallait s'y attendre différemment, en Europe et en Amérique, une évolution très complète de laquelle résultent actuellement deux systèmes ayant aujourd'hui beaucoup à apprendre l'un de l'autre.

Les premiers chapitres traitent des dépôts qui se forment sur les dents, dépôts que l'auteur appelle *calculs*, se rattachant ainsi implicitement à la conception judicieuse de Galippe qui insiste sur l'origine infectieuse du tartre salivaire, et admet que les dépôts dentaires sont la conséquence d'une infection microbienne; de même pour les concrétions calculeuses des voies salivaires.

De la sorte, on perçoit que ces formations vont de compagnie avec les productions calculeuses des autres voies glandulaires, et l'importante notion de l'étape microbienne, à l'origine des différentes lithiases, rénales, hépatiques, pancréatiques, etc., vient rendre plus saisissante encore l'analogie d'origine microbienne de ces productions pathologiques de la bouche et des glandes salivaires, de même que la conception des canaliculites infectieuses trouve un solide appui dans la constatation clinique journalière des dépôts calculeux dans la cavité buccale, où la flore microbienne, si riche et si variée, intervient incessamment dans la modification du milieu.

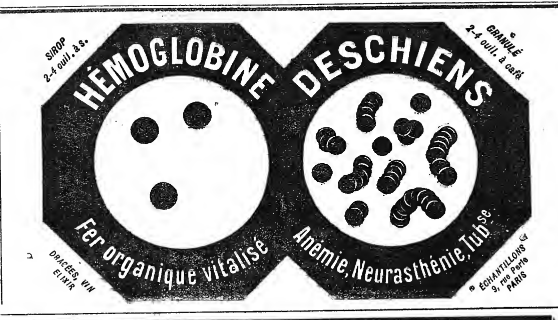
C'est à la lumière de la pathologie générale encore que l'auteur éclaire la pathogénie de la *carie dentaire*.

Ce chapitre forme avec les notes de MM. P.-E. Gires et G. Robin un ensemble fort intéressant.

La carie dentaire est d'origine *chimico-parasitaire*, ce qui revient à dire qu'elle est causée par l'action d'un acide produit par le développement des micro-organismes de la bouche.

Cette théorie rend compte de la prédilection de la carie pour les faces interstitielles des dents.

En effet, c'est dans ces points que les microbes trouvent un abri naturel, où il est très difficile de les poursuivre; c'est là, grâce à leur présence, que va se développer et se faire sentir l'action locale d'un acide mis en liberté. Les deux conditions de la carie se trouvent ainsi réalisées : altération de la dent par un acide; pénétration de l'infection microbienne à la faveur de cette adultération chimique.





Ces Capsules renferment l'essence de Santal pur obtenu par la distillation du Santal de Mysore. Elles sont toujours bien supportées et suppriment l'usage répugnant du copahu et des cubèbes. — Le Santal Midy est très efficace dans le **catarrhe** de la **vessie**, les **rétrécissements** de **l'urèthre**, l'**engorgement** de la **prostate**, la **cystite** du **col**, l'**hématurie** et la **néphrite suppurée**; l'urine redevient rapidement claire et limpide. – Dose : 6 à 12 capsules par jour.

PARIS, MIDY, 113, Faubourg St-Honoré.

FER GIRARD

(PROTOXALATE DE FER)

Rapport favorable à l'Académie de Médecine, séance du 12 novembre 1872.

M. le professeur Hérard a constaté que « cette préparation, « presque insipide, est facilement acceptée par les malades et très « bien supportée par l'estomac, et qu'aux doses de 10 à 12 centi- « grammes par jour, elle relève les forces et guérit la chloro-anémie, « comme le font les bonnes préparations ferrugineuses; que ce qui « distingue particulièrement ce *nouveau sel de fer* et lui donne des « droits à entrer dans la thérapeutique, *c'est qu'il ne constipe pas*. On « peut même, en portant la dose à 30, 40 ou 50 centigrammes, com- « battre efficacement la constipation et obtenir des gardes-robes plus « ou moins nombreuses. »

(*Bulletin de l'Académie de Médecine :* 2e série, t. I, 1872, p. 1109 et suiv.)

Dépôt : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

SIROP DE RAIFORT IODÉ

PRÉPARÉ A FROID

DE **GRIMAULT ET Cie**

Combinaison intime de l'iode avec le suc des plantes antiscorbutiques. Toujours bien toléré, il est pour les médecins un puissant auxiliaire pour combattre chez les enfants le lymphatisme, le rachitisme, le goître, l'engorgement et la suppuration des glandes du cou, les gourmes, les croûtes de lait, les éruptions de la peau de la tête et du visage.

5 centigrammes d'iode par cuillerée à bouche

Dépôt à la Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

CAPSULES DE Sulfate de Quinine de PELLETIER ou des 3 CACHETS

(PELLETIER)

Suppression d'amertume, facilité d'absorption et solubilité garanties. Chacune d'elles porte le nom *Pelletier* et renferme 10 centigrammes.

Le prix pour le pharmacien est de 6 centimes pièce par flacon de 100 ; il peut les détailler au gré du médecin. Les sels suivants :

Bisulfate de quinine,
Bromhydrate de quinine,
Lactate de quinine,
Chlorhydrosulfate de quinine,
Chlorhydrate de quinine,

Se délivrent également en capsules de 10 centigrammes, mais leur prix varie suivant le cours.

Dépôt ; Pharmacie 20, Rue de Châteaudun, PARIS

ET TOUTES LES PHARMACIES

MORRHUOL CRÉOSOTÉ DE CHAPOTEAUT

Ces Capsules contiennent chacune quinze centigrammes de **Morrhuol** correspondant à quatre grammes d'huile de foie de morue et cinq centigrammes de Créosote de hêtre dont on a éliminé le créosol et les produits acides, substances que l'on rencontre toujours dans les créosotes du commerce et qui exercent une action caustique sur l'estomac et les intestins.

Elles ont donné les meilleurs résultats dans la **phtisie et la tuberculose pulmonaire** à la dose de 4 à 6 capsules par jour prises au commencement du repas. DÉPOT : Pharmacie, 1, rue Bourdaloue, PARIS.

TRAITEMENT des AFFECTIONS de l'ESTOMAC

SURALIMENTATION des DÉBILITÉS CONVALESCENTS et TUBERCULEUX

Dyspeptine Hepp

Suc Gastrique Physiologique naturel

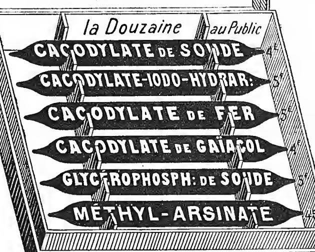
Extrait de l'estomac du Porc vivant par les procédés du Docteur HEPP

CHEVRETIN-LEMATTE, 24, Rue Caumartin - *Téléph. 245-56* - et toutes Pharmacies.

AMPOULES CACODYLIQUES et MÉTHYL-ARSINIQUES FRAISSE

83, Rue Mozart, Paris.

Echantillons gratuits aux Docteurs.



Je prépare également

Le MÉTHYL-ARSINATE (ou Arrhénal)

1° en *Granules* à 0 gr. 025 chaque.

2° en *Gouttes* (5 gouttes contiennent 1 centigr. de Méthyl-Arsinate de Soude.)

Société des **BREVETS LUMIÈRE**. — Littérature et Echantillons, Vente en Gros : **Mr Sestier**, Pharmacien, 9, Cours de la Liberté. — LYON

Les Persulfates étant très altérables, employer, pour exciter les fonctions de la nutrition, la

PERSODINE LUMIÈRE

Préparation stable de Persulfates alcalins purs.

Prescrire comprimés ou solution.

Emploi : Une seule dose par jour, dans un peu d'eau, une heure avant le repas.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

NOUVEL ANTITHERMIQUE ÉNERGIQUE

DOSES : 0 gr. 20 à 1 gr. 50 en comprimés

HERMOPHÉNYL LUMIÈRE

Sel organo-métallique contenant 40 % de Mercure.

Possède toutes les propriétés des sels hydrargyriques et n'est pas irritant.

Son bas prix en permet largement l'emploi.

Sel, Comprimés, Ampoules, Savon, Lentilles Chanteaud, Pansements aseptisés à 120° après le paquetage.

DOSES { VOIE SOUS-CUTANÉE de 2 à 10 centigr. tous les 2 ou 3 jours. VOIE STOMACALE de 2 à 12 centigr. par jour.

Traitement physiologique de la CONSTIPATION

EUSÉCRÉTINE

MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.

DOSES suivant l'intensité de la constipation. — **Opiniâtre** : 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — **Ordinaire** : 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.

Envoi d'Échantillons aux Médecins. - H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.

Quant aux lésions de carie rencontrées sur des surfaces entièrement découvertes, elles rentrent dans la même classe que les précédentes, car, en réalité, les surfaces ne sont découvertes que macroscopiquement; l'examen microscopique permet d'y déceler un revêtement par une pellicule gélatiniforme, qui abrite les microbes et les applique sur la surface dentaire.

Des coupes de dents pratiquées par Williams ont bien mis en évidence le rôle de ces « plaques bactériennes » dans la production de la carie, sur les surfaces en apparence découvertes.

Mais, d'autre part, il faut pour le développement de la carie des conditions de terrain favorable, et c'est ainsi que les recherches de Galippe viennent encore apporter leur appui à cette évolution. Ces recherches ont démontré, en effet, la grande part qu'il convient d'attribuer aux variations de la densité des dents qui subit, chez le même individu, les oscillations de la nutrition, l'état de santé et de maladie fait ainsi varier leur coefficient de résistance. Il en est de même pour la composition chimique de la salive, en rapport intime avec l'état de la nutrition (Michaels, Kirk), ce qui fait dire à Kirk : « Dans l'état actuel de nos connaissances, la carie se révèle comme une manifestation diathésique, et le traitement local à lui seul est impuissant à en arrêter les ravages. »

Citons enfin les considérations intéressantes sur le traitement de la pulpite, l'anesthésie et l'extraction de la pulpe, le traitement des fistules d'origine dentaire, etc... Mais nous devons une mention toute particulière à l'important chapitre *sur les soins des dents chez les enfants*, où il est très opportunément démontré la néfaste influence que peut subir, à cet âge, le développement à l'occurrence de l'infection buccale.

J'ajouterai que MM. E.-P. Gires et G. Robin ont donné du livre du professeur Johnson une traduction remarquable tant par sa clarté que par la contribution qu'ils ont apportée à cette édition française, dans l'adjonction d'annotations personnelles. Celles-ci portent à la fois l'empreinte d'une juste compréhension de la spécialité soumise à la pathologie générale et la marque de solides connaissances techniques. Par ce côté ils se sont montrés dans la tradition des études spécialisées qu'ils ont poursuivies aux États-Unis; et d'aucuns peuvent leur en savoir gré.

L. Lortat-Jacob.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 8 Juin 1904. — M. Barber : De la prépondérance des lésions du système cérébro-spinal dans l'étiologie et le pronostic de la mort apparente; MM. Pinard, Tillaux, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Naveau : Des résultats fonctionnels défectueux de certaines gastro-entérostomies et des moyens d'y remédier; MM. Tillaux, Pinard, Broca (Aug.), Mauclaire. — Mme Astaouroff : Contribution à l'étude de l'adéno-lipomatose symétrique à prédominance cervicale; MM. Tillaux, Pinard, Broca (Aug.), Mauclaire. — M. Saintignon : Laënnec. Sa vie et son œuvre; MM. Landouzy, Brissaud, Gaucher, Roger. — M. Dupuy : Le cœur dans le syndrome rhumatisme chronique primitif; MM. Brissaud, Landouzy, Gaucher, Roger. — M. Ferreyrolles : Les eaux de La Bourboule et leur action dans les dermatoses; MM. Gaucher, Landouzy, Brissaud, Roger.

Jeudi 9 Juin 1904. — M. Levadoux : De l'emploi de la voie sous-symphysaire pour aborder l'urètre et la vessie chez l'homme et la femme; MM. Guyon, Berger, Hutinel, Achard. — M. Sanson : De la torsion du pédicule dans les tumeurs liquides des annexes (kystes de l'ovaire et hydrosalpinx) : MM. Berger, Guyon, Hutinel, Achard. — M. Létinois : Essai sur les pleurésies métadiphtériques; MM. Hutinel, Guyon, Berger, Achard. — M. Acher-Dubois : Rapports du pouls et de l'élimination urinaire dans la fièvre typhoïde; MM. Hutinel, Guyon, Berger, Achard.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 6 Juin 1904. — Dissection, École pratique : MM. Segond, Sebileau, Rieffel. — 1er, Oral : MM. Brissaud, Retterer, Gosset. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Reclus, Rémy, Wallich. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Delbet, Lepage, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Delens, Broca (Aug.). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Lejars, Walther. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Landouzy, Roger, Teissier.

Mardi 7 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Chantemesse, Chassevant, Jeanselme. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Dieulafoy, Chauffard, Guiart. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Auvray. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Ricard, Nélaton, Marion. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Joffroy, Troisier, Méry. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Bonnaire, Demelin.

Mercredi 8 Juin 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Tuffier, Walther, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. André, Wurtz, Legry. — 1er, Oral : MM. Kirmisson, Sebileau, Cunéo. — 3e (Première partie), Oral : MM. Segond, Retterer, Potocki. — 5e Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Reclus, Delbet, Legueu. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Hayem, Widal, Bezançon.

Jeudi 9 Juin 1904. — 1er, Oral : MM. Nélaton, Launois, Rieffel. — 2e : MM. Rémy, Langlois, Richaud. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Raymond, Wurtz, Thiroloix. — 4e : MM. Gilbert, G. Ballet, Guiart.

Vendredi 10 Juin 1904. — 2e : MM. Retterer, Gley, Weiss. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Hayem, Dejerine, Widal. — 4e : MM. Landouzy, Gaucher, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Segond, Lejars, Gosset. — 5e, Obstétrique (1re partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 11 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. André, Méry, Guiart. — 3e (Première partie), Oral : MM. Ricard, Bonnaire, Launois. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime,

Beaujon : MM. Raymond, Achard, Jeanselme. — 5° (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Chantemesse, Thiroloix, Rénon. — 5° (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Troisier, Vaquez, Gougel. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Maygrier, Demelin, Potocki.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Responsabilité médicale. — Les tribunaux du Havre, de Paris et de Roanne viennent de rendre, en date des 28 Mars, 21 Avril et 6 Mai 1904, trois jugements qui affirment, une fois de plus, la responsabilité du médecin en cas d'erreur commise ou présumée commise par lui au cours d'un traitement.

Une Compagnie d'assurances contre les accidents, l'*Abeille*, a eu l'heureuse idée de s'adresser à tous les médecins de France pour couvrir cette responsabilité moyennant une prime modérée.

Luxeuil-les-Bains. — Nous apprenons avec plaisir la nomination de Mme Lipinska, ancien externe des hôpitaux de Paris, lauréate de l'Académie de médecine, comme médecin des eaux de Luxeuil-les-Bains.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Epreuve clinique. — *Séance du 27 Mai.* — Ont passé : MM. Vidal, Guyot, Duval, Lefort, Potel et Venot.

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles. — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 30 Mai. — M. Neveu-Lemaire : *Les filaires du sang.*

Exposé des travaux personnels du candidat. — *Séance du 31 Mai.* — Ont passé : MM. Buy, Fredet, Dieulafé, Branca.

Séance du 1er Juin. — MM. Bonne, Ancel, Rouvière, Piollet.

Agrégation (Physique, chimie et pharmacie). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 30 Mai. — MM. Maillard (Paris); Aloy (Nancy, Toulouse) : *Les composés organiques non albuminoïdes du phosphore.*

Séance du 31 Mai. — MM. Morel (Lyon); Mouneyrat (Paris) : *Les bases pyridiques et hydropyridiques.*

Médecin des hôpitaux. — Consultation. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Griffon, 18; Michel, 19; de Grandmaison, 18; Guillain, 18. — *Absent* : M. Tissier.

Séance du 28 Mai. — Ont obtenu : MM. Papillon, 18; Leper, 20; Gallois, 18.

Séance du 29 Mai. — Ont obtenu : MM. Ramond, 20; Lesné, 20; Bernard, 20.

Epreuve clinique. — *Séance du 31 Mai.* — Ont obtenu : MM. de Massary, 19; Bernard, 19, Lesné, 19. — *Absents* : MM. Bensaude, Boix, Castaigne, Gallois, de Grandmaison, Griffon, Guillain, Jousset, Papillon, Pissavy, Sainton.

Adjuvat. — Lecture. — *Séance du 27 Mai.* — Ont lu : MM. Dreyfus, 23; Magitot, 24; Okinczic, 27; Desmarets, 27; Papin, 23.

Séance du 30 Mai. — Ont lu : MM. Descomps, 26; Cottard, 25; Capett, 29; Cauchois, 26; Poupardin, 23.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 27 Mai.* — Ont obtenu : MM. Carel, 13 + 7 = 20; Melik, 15 + 7 = 22; Pélicier, 17 + 7 = 24. — *Absent* : M. Boureille.

Séance du 30 Mai. — Ont obtenu : MM. Dezille, 16 + 8 = 24; Poissou, 17 + 6 = 23; Bourgeon, 14 + 7 = 21.

Faculté de médecine de Lille. — Un concours pour un emploi de chef de clinique médicale s'ouvrira à la Faculté de médecine de Lille, le vendredi 1er Juillet 1904, à 8 heures du matin. Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté du 10 au 20 Juin, et déposer en s'inscrivant une expédition de leur acte de naissance et le diplôme de docteur en médecine.

Est admis à concourir tout docteur en médecine, de nationalité française, âgé de trente-cinq ans au plus.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice; en outre, le chef des travaux anatomiques, le prosecteur d'anatomie, le préparateur d'anatomie pathologique ne pourront cumuler leurs fonctions avec celles de chef de clinique.

La durée des fonctions de chef de clinique est fixée à un an; la nomination pourra être prorogée trois fois, et pour une année chaque fois, sur la demande du professeur. Le traitement annuel est de 1.200 fr.

Hôpital civil de Mustapha. — Concours le 17 Octobre 1904, pour une place de médecin adjoint.

— Concours, le 24 Octobre 1904, pour dix places d'internes en médecine.

— Concours, le 31 Octobre 1904, pour quinze places d'internes en médecine.

— Concours, le 7 Novembre 1904, pour deux places d'internes en pharmacie.

Prix Godard. — La Société de biologie donnera à la fin de l'année 1904 le prix Godard « au meilleur mémoire sur un sujet se rattachant à la biologie. » Le prix est de 500 francs.

Les mémoires, manuscrits ou imprimés doivent être envoyés au secrétaire général avant le 15 Octobre.

Société française d'hygiène. — La Société française d'hygiène a approuvé la mise au concours pour l'année 1904 de la question suivante :

La Lumière : ses sources, son action vivifiante sur les êtres vivants et sur les plantes, ses effets nuisibles, son action chimique.

La Société affecte à ce concours une médaille de vermeil offerte par un des vice-présidents, M. A. Féret, deux médailles d'argent et trois médailles en bronze.

Les mémoires devront être inédits, écrits en français et ne pas dépasser 36 pages in-8°. Ils seront remis dans la forme académique avant le 1er Janvier 1905 au siège de la Société française d'hygiène, hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, Paris.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Tome I. — N° 45. Samedi, 4 Juin 1904.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ARTICLES

LE MOUVEMENT MÉDICAL

CHRONIQUE

SOCIÉTÉS SAVANTES

ANALYSES

LIVRES NOUVEAUX

MEMENTO DU PRATICIEN

NOUVELLES

GILLES DE LA TOURETTE

Un médecin de Paris dont le nom fut, il y a quelques années, très connu du grand public, vient de mourir dans la force de l'âge, Gilles de la Tourette, dont la vie médicale prête à de pénibles réflexions.

Servi au début par les circonstances, arrivé jeune aux concours de médecin des hôpitaux de



Paris et d'agrégé à la Faculté de médecine, issu de cette école de la Salpêtrière où Charcot formait alors des élèves qui s'imprégnaient de son savoir, de son talent et aussi de sa manière professionnelle, Gilles de la Tourette s'annonçait comme devant avoir une belle et longue carrière.

Mais, le terrain des concours facilement déblayé, il lui sembla qu'il lui restait encore le temps, en s'acquittant de ses services officiels, de s'occuper, suivant ses goûts et son extrême besoin d'activité, de choses diverses n'afférant que de plus ou moins loin à la Médecine.

C'est ainsi que, touchant aux études historiques, pris d'enthousiasme, il fut un des principaux promoteurs de la statue que la Ville de Paris éleva au fameux Théophraste Renaudot, le fondateur du journalisme, philanthrope, aussi, ayant eu le premier l'idée de créer des bureaux gratuits pour les indigents. Par la passion qu'il mit dans son œuvre, que l'on peut apprécier dans son livre sur Théophraste Renaudot notre grand ancêtre, Gilles de la Tourette attira l'attention des Pouvoirs publics, et il fut alors, à ce titre, et bien jeune encore, décoré de la Légion d'honneur. La chance lui souriait.

D'autre part, se piquant d'esthétique et de littérature, s'étant créé de nombreuses relations dans le monde artiste, il y fréquentait assidûment, s'imprégnait des idées qu'il entendait émettre, prenait part aux discussions littéraires et autres; séduisant par l'entrain et l'aisance avec lesquelles il initiait ses auditeurs aux mystères psychologiques que la science de Charcot révélait alors, il en avait gardé près de certains cénacles littéraires une notoriété que récemment un Académicien, Jules Claretie proclamait dans une de ses si suggestives chroniques du *Temps*, sur la vie à Paris.

C'est dans ce milieu intellectuel, qu'il devint un vrai conférencier, suivi et recherché, d'où il se lança bientôt dans la conférence publique; et ce fut au cours d'une conférence qu'il faisait à l'Odéon dont le directeur était son ami, qu'apparut nettement la chute de son cerveau, que dans son entourage on ne prévoyait sans doute pas.

Il y a déjà quatre ans qu'il tombait ainsi. On le conduisit peu après dans une maison de santé, à Lausanne, pour lui donner des soins spéciaux : ils ne réussirent pas, et l'homme qui avait été prodigieusement actif et résistant mit quatre ans à s'éteindre : il n'avait que quarante-huit ans.

Prodigieusement actif, on peut le dire, Gilles de la Tourette le fut, d'une activité allant parfois

jusqu'à l'agitation même, et c'est à se demander si ce n'était pas là de longtemps un état maladif que lui médecin, s'il avait été seulement médecin, aurait dû traiter en s'imposant du repos.

Mais, loin de là, non content de faire son service d'hôpital, son service d'agrégé, il ambitionna la Médecine administrative : il parvint par ses relations puissantes à se faire désigner comme médecin en chef de l'Exposition de 1900 dès le commencement des travaux. L'Exposition était à peine ouverte, que le Gouvernement le faisait officier de la Légion d'honneur.

Il dut être parfaitement heureux alors, car évidemment il recherchait les honneurs ; mais la catastrophe était proche et c'est à se demander maintenant s'il n'eût pas mieux valu pour lui moins de succès retentissants, moins de distinctions honorifiques rapides : cela lui eût ménagé des forces pour accomplir pleinement l'œuvre médicale, qui à elle seule est suffisamment belle, suffisamment attrayante et glorieuse pour ceux qui s'y attachent. Gilles de la Tourette y eût sans doute rendu des services signalés, si l'on juge par certaines de ses publications qui dénotent une réelle valeur, tels surtout ses ouvrages sur les états neurasthéniques, l'hypnotisme, sur l'hystérie, sur la nutrition et les médications chez les névropathes. Dans toutes ces études comme dans ses leçons de clinique thérapeutique perçait sans doute son esprit enthousiaste et même souvent trop ardent, mais on y trouvait aussi et surtout l'empreinte des belles et si délicates méthodes d'observation dont Charcot, à la Salpêtrière, avait posé les principes et déterminé les applications.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

Calot. — *Technique du traitement de la coxalgie.* Paris, 1904. (Masson et Cie, éditeurs).

La coxalgie est une affection extrêmement fréquente et qui, à sa période de début, est très souvent méconnue par les médecins praticiens. Il y a pourtant un avantage considérable à soigner un enfant dès les premiers symptômes, avant l'apparition des attitudes vicieuses ou des fusées purulentes. Tout médecin devrait bien se persuader que le traitement de la coxalgie, surtout aux premières périodes de l'affection, est un traitement simple, d'application beaucoup moins difficile que le traitement de certaines fractures.

C'est pour faciliter aux médecins praticiens la connaissance de ce traitement que le livre de Calot est écrit. Ce volume est un livre de pratique pure.

Les deux premiers chapitres sont consacrés au diagnostic et au pronostic. L'auteur enseigne la façon d'examiner la hanche d'un enfant, la manière de dépister une coxalgie à son début. Il indique sur quelles données on doit se baser pour porter le pronostic de la durée et de la terminaison de la maladie.

Dans les chapitres suivants, Calot énumère les principes généraux du traitement de la coxalgie, il décrit, avec détails, les moyens d'assurer le repos dans la position couchée, la manière de faire convenablement un appareil plâtré de coxalgie.

Il passe ensuite aux interventions plus complexes. Les chapitres VIII, IX, X, XI, XII, sont consacrés à la correction des attitudes vicieuses de la coxalgie, à la ténotomie, à la rupture manuelle des tendons, à l'ostéotomie, à l'ostéoclasie. Plus loin, on trouve l'étude minutieuse du traitement des abcès : ponctions et injections modificatrices pour les abcès fermés, drainage et pansements pour les abcès ouverts. La première partie du livre se termine par la description de la résection de la hanche et par la technique du moulage et de la fabrication des appareils amovibles en celluloïd.

Dans la deuxième partie du livre, partie clinique, Calot montre quand et comment on doit appliquer les diverses méthodes thérapeutiques décrites dans la première partie. Il passe en revue : la coxalgie sans déviation qui guérit simplement par le repos de la hanche dans la position couchée ; la coxalgie avec allongement, douloureux ou non, qui nécessite le grand appareil plâtré ; la coxalgie avec abcès, justiciable des ponctions et des injections modificatrices ; la coxalgie avec fistule, qui exige une minutie extrême dans les pansements et le drainage, qui demande parfois la résection de la hanche ; les coxalgies avec raccourcissement où l'on emploie, suivant les cas, l'extension continue, la correction sous chloroforme, la ténotomie, l'ostéotomie ou l'ostéoclasie ; les coxalgies coexistant avec d'autres maladies, dont le traitement est d'ordinaire fort complexe. L'ouvrage se termine par la description de la façon de diagnostiquer qu'une coxalgie est guérie et par l'énoncé des devoirs du médecin pendant la convalescence de la coxalgie.

Permettre à tous les médecins de faire le diagnostic précoce de la maladie, d'établir le pronostic, de conduire à bien le traitement, quel que soit le cas clinique, quel que soit le milieu où l'enfant se trouve, voilà le but de ce livre très complet, très détaillé.

Soigneusement éditée, abondamment et clairement illustrée « *La technique du traitement de la coxalgie* » mérite de trouver sa place dans la bibliothèque de tout praticien.

P. Desfosses.

MEMENTO DU PRATICIEN

Sirop de bromoforme composé.

Bromoforme	1 gr. »
Codéine	0 — 50
Alcoolature de racines d'aconit	10 — »
Alcool à 90°	40 — »
Sirop de laurier-cerise	250 — »
Sirop de baume de tolu	250 — »
Sirop de Dessessart	450 — »

Une cuillerée à bouche (= 20 grammes) renferme : 2 centigrammes de bromoforme et 1 centigramme de codéine.

Liniment contre le rhumatisme.

Salicylate d'éthyle	15 grammes.
Chloroforme	3 —
Menthol.	2 —
Baume tranquille	60 —

En imprégner un carré de flanelle, l'appliquer sur l'articulation malade, recouvrir de taffetas gommé, d'une couche de coton et fixer en serrant modérément.

Collutoires contre le muguet.

I. — Bicarbonate de soude. .	4 grammes.
Borate de soude	2 —
Sirop de mûres.	20 —

F.s.a.

Plonger un pinceau de linge dans ce collutoire, et en frotter, trois ou quatre fois par jour, les parties affectées de muguet.

II. — Glycérine pure.	20 grammes.
Amidon. . . . . . / Borate de soude pulvérisé. . . .	ââ 4 —

F. s. a. Frictionner avec un linge rude les parties atteintes de muguet, puis les toucher avec le collutoire.

L'acétate d'argent dans la prophylaxie de l'ophtalmie des nouveau-nés.

Pour le traitement préventif de la conjonctivite purulente des nouveau-nés, M. E. Scipiades (*Volkmann's Samml. klin. Vorträge*, n° 340) conseille d'instiller dans le sac conjonctival une solution à 1 pour 100 d'acétate d'argent. A efficacité égale, ce sel serait moins irritant que le nitrate dont on se sert dans le procédé classique de Credé. Il n'y aurait pas lieu de pratiquer un lavage à l'eau salée immédiatement après l'instillation d'acétate argentique.

Traitement abortif du coryza aigu.

Voici deux formules de M. Lermoyez :

I. — Acide phénique pur. / Ammoniaque. . . .	ââ 5 grammes.
Alcool à 90°	10 —
Eau distillée	15 —

F.s.a. - U.E. Toutes les heures, verser dix gouttes de ce mélange sur du papier buvard et en respirer les vapeurs par le nez.

II. — Alcool à 90°. . . .	0 gr. 05 centigr.
Acide borique. . .	0 — 15 —
Menthol	0 — 25 —
Chlorhydrate de cocaïne.	0 — 50 —

M.- U.E. Priser, toutes les heures, une forte pincée de la poudre.

Enlèvement des taches d'acide picrique.

Placer une pincée de carbonate de lithine sur la tache — qu'il s'agisse de linge ou de la peau — et mouiller ensuite. La tache nouvellement faite disparaît instantanément; si elle est ancienne, sa disparition ne demande pas plus de deux minutes.

BIBLIOGRAPHIE

Une Revue pratique des maladies des organes génito-urinaires vient de paraître à Lille sous la direction de M. **Gallois**, ancien interne des hôpitaux. Cette publication paraît tous les deux mois en 104 pages, avec de nombreuses figures en noir et en couleur, et contient des mémoires originaux, des travaux de chirurgie urinaire, des renseignements de pratique journalière, des traductions de travaux étrangers, des revues de journaux, sociétés savantes, congrès d'urologie, l'indication et l'analyse des livres nouveaux, et une bibliographie très complète de la spécialité urinaire.

Abonnement : 6 fr. par an. Rédaction : 121, boulevard de la Liberté, Lille (Nord).

761. — **Guelliot** (Octave). — Études de chirurgie. 1 vol. in-8° raisin de 347 pages avec 5 planches et 65 figures dans le texte. (*Masson et Cie, éditeurs.*)

762. — **Guermonprez.** — L'assassinat médical et le respect de la vie humaine. Paris, 1904, 1 vol. in-12 jésus. Prix : 4 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

763. — **M. de Fleury.** — Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux. 1 vol. in-8° jésus de 993 pages avec 133 figures en noir et en couleurs. Prix : 25 fr. broché. (*F. Alcan*, éditeur.)

764. — **Karl Kolb.** — Der Einfluss von Boden und Haus auf die Haüfigkeit des Krebses. 1 vol. de 160 pages. Prix : 4 marks. (*Lehmann*, éditeur, Munich.)

765. — **Hans Kehr.** — Bericht über 137 Gallensteinlaparatomien. 1 vol. in-8° de 315 pages. Prix : 5 marks. (*Lehmann's*, éditeur, Munich.)

766. — **Camus** et **Pagnez** (Th.). — Isolement et psychothérapie. Avec préface de M. le professeur Déjerine, 1 fort vol. grand in-8°. Prix : 9 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

767. — **Mouin** (E.). — Les maladies de la respiration. 1 vol. in-16 diamant, cartonné, avec fers spéciaux. Prix : 4 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

768. — **Mathieu** (A.) et **Roux** (J.). — Maladies de l'appareil digestif. 1 vol. in-8° de 150 pages. Prix : 3 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

769. — **Bernheim.** — Conception du mot hystérie. 1 vol. in-8° de 48 pages. Prix : 1 fr. 50. (*O. Doin*, éditeur.)

770. — **Lecène** (P.). — Les tumeurs malignes primitives de l'intestin grêle. 1 vol. in-8° de 162 pages. (*G. Steinheil*, éditeur.)

771. — **Mouin** (E.). — Les névropathes. Médecine et hygiène des névroses et de la neurasthénie. 1 vol. in-12 de 294 pages, 2e édition, broché. Prix : 3 fr. 50. (*F. de Rudeval*, éditeur.)

773. — **Lippmann** (A.). — Le microbisme biliaire normal et pathologique. Paris, 1904, 1 vol. in-8° de 170 pages. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospices civils de Saint-Quentin. — Deux places d'internes seront vacantes, l'une de suite et l'autre le premier janvier prochain; les internes sont nourris, logés, chauffés, éclairés et reçoivent un traitement annuel de 800 francs.

Les candidats, de nationalité française, devront prendre l'engagement de rester au moins deux ans et produire à l'appui de leur demande :

1° Un certificat constatant qu'ils sont titulaires de 16 inscriptions dans une Faculté de médecine;

2° Un extrait de leur acte de naissance.

Les demandes devront parvenir au Secrétariat des hospices pour le 7 Juin prochain au plus tard.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier* : M. Rousselot-Bénaud, médecin-major de 1re classe. *Chevalier* : MM. Beausseuat, Mainguy, Gautier, médecins-majors de 2e classe.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de bronze.* — M. Fuzet du Pouget, médecin à Jojeuse (Ardèche).

Conseil supérieur de l'instruction publique. — MM. Debove et Abelous viennent d'être élus membres du conseil supérieur de l'instruction publique pour y représenter les facultés de médecine, et M. Guignard pour y représenter les écoles de pharmacie.

Nouveaux cours à la Faculté des sciences. — Le conseil de l'Université de Paris vient d'autoriser l'ouverture des trois cours libres à la Faculté des sciences.

Les titulaires de ces trois cours sont : MM. Dienert : *Hydrologie appliquée à l'hygiène ;* V. Henri : *Chimie physique appliquée à la biologie :* Marage : *Physique biologique (la phonation et l'audition).*

La Commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie militaire. — Le ministre de la guerre a soumis à la signature du Président de la République un décret constituant une commission supérieure d'hygiène et d'épidémiologie militaire. Cette commission, présidée par M. Brouardel, comprend : comme membres civils, MM. Bouchard, Cornil, Roux, Chantemesse, Chauffard ; comme membres militaires, MM. Kelch, médecin inspecteur de réserve ; Claudot, Delorme, Catteau, Veillard, Kermorgant, médecins-inspecteurs de l'armée.

Les accidentés du travail soignés aux Quinze-Vingts. — Le ministre de l'Intérieur — à la suite d'un mémoire signé par les chefs de service des Quinze-Vingt — vient de décider que les accidentés de travail soignés dans cet établissement paieraient, non seulement un prix de journée, mais encore des honoraires médicaux calculés d'après le tarif établi par la Société d'ophtalmologie.

Une fondation utile. — M. le professeur Lannelongue vient de fonder une bourse de 1.200 francs en faveur d'un étudiant en médecine de l'Université de Paris, issu d'une famille domiciliée depuis dix ans au moins dans le département du Gers, et de préférence dans l'arrondissement de Condom.

« L'Union médicale » et le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement. — Il s'est formé dernièrement, à Paris, une Société dite « Union médicale », ayant pour but d'assurer à l'abonnement les soins médicaux à la population qui forme la clientèle moyenne des praticiens. La chose ne pouvait laisser les médecins indifférents, et le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement vient de voter le texte ci-dessous :

« Considérant que les règles de la déontologie condamnent tout traitement médical à forfait, parce que, dans de telles conditions, l'intervention du médecin ne peut avoir pour le malade toute l'efficacité désirable, qu'elles condamnent également toutes les manœuvres ayant pour but d'attirer par des moyens commerciaux la clientèle ;

« Proteste énergiquement contre l'organisation de la Société dite « l'Union médicale »; attire l'attention des confrères sur l'incorrection qu'il y a à participer à cette institution. »

Une nouvelle goutte de lait. — M. Ducarin, le nouveau maire de Comines (Nord), vient de faire don à sa commune d'une somme de 100.000 francs pour la fondation d'une Goutte de lait.

La statistique des journaux dentaires. — Les journaux spécialement consacrés à l'odontologie sont actuellement au nombre de 69, répartis comme suit : États-Unis, 19 ; Canada, 1 ; Sud-Amérique, 7 ; Australie, 2 ; Angleterre, 4 ; France, 7 ; Italie, 3 ; Espagne, 3 ; Allemagne, 7 ; Suisse, 2 ; Belgique, 1 ; Hollande, 2 ; Russie, 3 ; Autriche-Hongrie, 4 ; Grèce, 1 ; Japon, 2 ; Chine, 1.

CONCOURS

Agrégation (Chirurgie et accouchements). — Épreuve clinique. — Ont passé : MM. Gayet, Delage, Proust, Desforges-Mériel, Terrien, Soubeiran, Gauthier, Dambrin, Renon, Molin, Herbet, Laroyenne, Lapointe, Vanverts, Morestin, Potel, Guérin, Macé, Jeanuin, Commandeur, Brindeau, Fruhinsholz, Plauchu, Bué, Thoyer-Rauzat, Voron.

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Exposé des titres. — *Séance du 2 Juin.* — Ont passé : MM. Delamare, Grynfeldt, Milian, Jolly.

Séance du 3 Juin. — Ont passé : MM. Dallest, Weber, Bert, Mathieu.

Agrégation (physique, chimie et pharmacie). — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparations.

Séance du 6 Juin. — M. Nicloux (Paris) : *Les nitriles et les carbylamines.*

Exposé des travaux personnels. — *Séance du 2 Juin.* — Ont passé : MM. Schmitt (Paris); Causse (Lyon); Mouneyrat (Paris).

Séance du 3 Juin. — Ont passé : MM. Maillard ; Laborde ; Aloy.

Médecin des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 1er Juin.* — Ont obtenu : MM. Lœper, 19 ; Ramond, 18.

Séance du 2 Juin. — Ont obtenu : MM. Michel, 19 ; Gasne, 20.

ÉPREUVE SUPPLÉMENTAIRE. — *Séance du 3 Juin.* — Ont obtenu : MM. de Massary, 20 ; Lœper, 20 ; Lesné, 20 ; Bernard, 20.

Le concours vient de se terminer par la nomination de MM. Gasne, de Massary et Lesné.

Assistant d'oto-rhino-laryngologie. — QUESTION ÉCRITE : *La trompe d'Eustache. Des abcès encéphaliques.*

LECTURE DES COPIES. — Ont obtenu : MM. Grivot, 26 ; Bellin, 26 ; Laurens, 26.

ÉPREUVE ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Grivot, 18 ; Bellin, 18 ; Laurens, 18.

Prosectorat. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 1er Juin.* — Ont lu : MM. Baumgartner, 26 ; Bouchet, 20 ; Dupuy, 25.

Adjuvat. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 2 Juin.* — Ont obtenu : MM. Bailleul, 26 ; Mathieu, 25.

Assistance médicale. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 1er Juin.* — Ont obtenu : MM. Lecacheur, 18 + 8 = 26 ; Acheray, 18 + 8 = 26 ; Bertrand, 16 + 7 = 23.

Externat de Sainte-Périne, Brévannes, Hendaye. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours de l'internat de Sainte-Périne, Brévannes, Hendaye, MM. Jules Renault et Robineau, qui ont accepté, et M. Macaigne.

RENSEIGNEMENTS

CHEMINS DE FER DE PARIS-LYON-MÉDITERRANÉE

— La Compagnie met en vente :

1° Un *Livret-Guide Horaire* contenant des renseignements détaillés sur ses diverses combinaisons de billets, un guide sommaire de son réseau et un horaire de ses trains. Prix : 0 fr. 85 (franco) ;

2° Les plaquettes illustrées ci-après : La côte d'Azur (en français, en anglais et en allemand). Prix : 0 fr. 60 (franco). Les monuments Romains et les villes du Moyen Age du réseau P.-L.-M. ; le Mont-Blanc et Chamonix ; la Savoie et la Suisse ; le Dauphiné (en français, en anglais et en allemand). Prix : 0 fr. 35 (franco).

Saison thermale (villes d'eaux du réseau P.-L.-M.) (en français et en anglais). Prix : 0 fr. 35 (franco) ;

3° La carte-itinéraire annotée de Marseille à Vintimille. Prix : 0 fr. 35 (franco).

Ces documents sont expédiés par le service central de l'exploitation, 20, boulevard Diderot (Paris XIIe), sur réception de leur valeur en timbres-poste.

On peut aussi se procurer le *Livret-Guide Horaire* dans les bureaux de ville de la Compagnie et dans ses gares. Les plaquettes se trouvent également dans les principales gares.

Voyages internationaux à itinéraire facultatif. — Toutes les gares délivrent, pendant toute l'année, des livrets de voyages internationaux avec itinéraire au gré des voyageurs, sur les sept grands réseaux français, sur les lignes maritimes de la Méditerranée desservies par la Compagnie Transatlantique, la Compagnie de Navigation (Touache) et la Société Générale de Transports maritimes à vapeur, ainsi que sur les chemins allemands, austro-hongrois, belges, danois, italiens, finlandais, luxembourgeois, néerlandais, norvégiens, romains, serbes, siciliens, suédois, suisses et turcs.

Ces voyages, lorsqu'ils sont commencés en France, doivent comporter obligatoirement des parcours à l'étranger.

La validité des livrets est de 45, 60 ou 90 jours suivant la longueur des parcours.

La liste et la carte des parcours pouvant entrer dans la composition des livrets internationaux sont déposées dans toutes les gares, bureaux de ville et agences de la Compagnie. Le public y peut en prendre connaissance et s'y procurer ces deux documents au prix de 2 francs, et la carte seule au prix de 0 fr. 30.

Relations directes entre Paris et l'Italie (viâ Mont-Cenis). — Billets d'aller et retour de Paris à Turin, Milan, Gênes, Venise, Florence, Rome et Naples (viâ Dijon, Mâcon, Aix-les-Bains, Modane).

De Paris à Turin : 1re cl., 147 fr ; 2e cl., 106 fr. 15 ; 3e cl., 69 fr. 25 ; de Paris à Milan : 1re cl., 164 fr. 80 ; 2e cl., 116 fr. 75 ; de Paris à Gênes : 1re cl., 169 fr. 80 ; 2e cl., 121 fr. 40 ; de Paris à Venise : 216 fr. 35 ; 2e cl., 153 fr. 75.

Validité 30 jours.

De Paris à Florence : 1re cl., 217 fr. 40 ; 2e cl., 154 fr. 80 ; de Paris à Rome : 1re cl., 266 fr. 90 ; 2e cl., 189 fr. 50 ; deParis à Naples : 315 fr. 50 ; 2e cl., 223 fr. 50.

Validité 45 jours.

La durée de validité de ces billets d'aller et retour peut être prolongée une seule fois, de moitié, moyennant le paiement d'un supplément égal à 10 pour 100 du prix du billet.

D'autre part, la durée de validité des billets d'aller et retour de Paris à Turin est portée gratuitement à 60 jours lorsque ces billets sont délivrés conjointement avec un billet de voyage circulaire intérieur italien ou avec un billet d'aller et retour « Turin-Palerme », ou encore lorsque le voyageur justifie avoir pris à Turin, soit un billet de voyage circulaire italien, soit un billet d'abonnement spécial italien.

Arrêts facultatifs. Franchise de 30 kilogrammes de bagages sur le parcours P.-L.-M.

Trajet rapide en 1re et 2e classes, de Paris à Turin, Milan, Gênes, Venise et Rome sans changement de voiture.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois

SOMMAIRE

LE V. E. M.

Voyage d'études médicales aux stations thermales et climatériques de France.

— 1904 —

Le Voyage d'études médicales aux eaux minérales, stations maritimes, climatériques et sanatoriums de France est annoncé pour 1904 : il aura lieu dans les premiers jours de Septembre, du 3 au 15 de ce mois. Le programme vient d'être publié : le voyage de 1904 s'effectuera dans les



stations thermales et climatiques du Centre et de l'Auvergne. C'est le sixième voyage entrepris, et il aura un second cycle dans lequel les organisateurs, si dévoués, profitant des enseignements des premiers, se proposent de continuer et de parfaire encore, si possible, l'œuvre scientifique et économique d'enseignement médical et de haute vulgarisation des eaux minérales et de la climatologie française qu'ils ont entreprise.

Le succès de la première série de ces voyages d'études a été éclatant; nul doute que le succès de la seconde série ne l'égale et même ne le surpasse; c'est fatal, maintenant que tous les esprits éclairés sont convaincus par des exemples qu'il y a là une méthode d'instruction et d'éducation remarquable en ses résultats, dont on ne saurait trop louer les hommes qui l'ont inventée et appliquée.

En prenant connaissance des comptes-rendus détaillés de chacun des voyages qui se sont succédés en 1899 dans le Centre et l'Auvergne, en 1900 dans le Sud-Ouest, en 1901 dans le Dauphiné et la Savoie, en 1902 dans les Vosges et l'Est, en 1903 dans le Sud-Est, on doit éprouver un sincère sentiment de reconnaissance pour Carron de la Carrière qui a eu l'idée de ce procédé d'éducation médicale et l'a matériellement si bien réalisé, et pour le professeur Landouzy qui n'hésita pas à prodiguer son activité et son énergie à l'enseignement sur place, par la leçon de choses, de cette médication si précieuse de l'hydrologie et la climatologie pour lesquelles il avait déjà tant fait à la Faculté, dans son enseignement officiel de la Thérapeutique. Ils peuvent être fiers du chemin parcouru et des résultats obtenus.

On ne saurait trop insister, en effet, sur les effets que peuvent avoir ces voyages sur le fonctionnement et l'évolution de nos eaux minérales françaises et de nos stations climatériques, non seulement par l'éducation qu'ils font de nombre de médecins au point de vue de la thérapeutique thermale et climatique, mais encore par la diffusion aussi bien dans l'opinion publique que dans l'opinion médicale qu'ils provoquent des propriétés et des qualités de nos stations d'eaux minérales françaises. On peut s'en rendre compte par la publicité, vraiment instructive, que font plus de 600 journaux en faisant connaître le programme des voyages, et les 10.000 exemplaires de ce même programme largement distribués dans les milieux médicaux internationaux. Le nom, l'emplacement, les propriétés générales, les conditions économiques de nos stations se trouvent ainsi plus de 200.000 fois répétés !

Et il y a là, par cette publicité même, à une époque où l'engouement est quelque peu forcé pour les stations hydro-minérales et climatériques étrangères, une action exercée sur l'opinion publique par la mise en réelle valeur de toutes nos sta-

tions françaises. Et l'Allemagne a si bien compris quelle influence sur le développement économique des stations balnéraires a cette publicité scientifiquement faite, qu'elle s'est empressée d'imiter l'œuvre des V. E. M. et que tous les intéressés, gouvernement, chemins de fer, municipalités, propriétaires, hôteliers, ont rivalisé d'efforts pour aider les médecins dans leur tâche éducatrice, leur permettant en deux ans de donner à leurs voyages un développement considérable.

Ceci dit pour montrer toute la valeur scientifique et économique de l'œuvre inaugurée en France.

***

Cette œuvre du V. E. M. ne se borne pas à une action purement nationale; elle porte plus loin, en dehors de nos frontières, comme on peut s'en rendre compte par le nombre des médecins de l'étranger qui participent aux voyages et viennent s'y instruire des qualités des eaux de notre pays et de la beauté et de la variété de ses climats. Sur 536 voyageurs qui ont pris part aux premiers voyages, 186 étaient étrangers; soit, par ordre alphabétique : Allemagne 2, Alsace-Lorraine 4, Angleterre 10, Belgique 63, Brésil 8, Bulgarie 1, Chili, 1, Danemark 52, Espagne 2, Equateur, 1, Finlande 2, Hollande 13, Italie 1, Monaco 1, Norvège 8, Roumanie 7, Suède 6, Suisse 2, Turquie 2.

Qu'on remarque bien ces chiffres : 63 pour la Belgique, 52 pour le Danemark, 14 pour la Suède-Norvège, 13 pour la Hollande, 10 pour l'Angleterre, 8 pour la Roumanie, 7 pour l'Amérique du Sud ; n'est-ce pas le signe certain des sympathies pour la France dans les milieux scientifiques et médicaux de ces pays ? Sympathies qui se développent de plus en plus grâce à l'intervention de collègues dévoués et enthousiastes pour l'œuvre du V. E. M., nos confrères Dejace, en Belgique, Williams, en Angleterre, MM. Pérouard, Nandrup, le professeur Ehlers dans les pays scandinaves. Et, à ce propos, je ne saurais trop appeler l'attention sur ce que récemment des confrères scandinaves, le professeur Ehlers en tête, et Sandorf, profitant de la réunion qui avait lieu à Copenhague de la conférence internationale de la tuberculose, dont deux délégués français, les professeurs Brouardel et Landouzy appartiennent au V. E. M., convièrent leurs collègues scandinaves à offrir un banquet amical aux Français, au président du Comité de patronage, au directeur scientifique du V. E. M.; le menu portait en tête V. E. M., pour bien marquer le souvenir profond qu'avait laissé dans l'esprit des médecins danois et scandinaves leurs voyages aux Eaux minérales françaises.

Je cite ce fait, consécration du succès des voyages, qui s'était déjà manifesté d'une façon éclatante et en quelque sorte officielle en 1903.

Lors du passage du V. E. M. à Aix, M. Delcassé, député de l'Ariège et président du Comité d'initiative ariégeois, ministre des Affaires étrangères, profitait de l'occasion pour remettre à M. Déjace, de Liége, rédacteur en chef du *Scalpel*, à l'ardent propagandiste de la médecine française en Belgique, les insignes de la Légion d'honneur. A la fin du V. E. M. à La Malou, où les voyageurs arrivaient le jour même où avait lieu la célébration officielle d'un monument à Charcot, M. Trouillot, ministre du Commerce, représentant le Gouvernement, reconnaissait dans le V. E. M. une œuvre scientifique et humanitaire autant que patriotique.

Pour couronner dignement l'œuvre du V. E. M. à laquelle il a dès l'origine participé, et contribuer à sa prospérité, le professeur Henrot, de Reims, dont on connait les idées de progrès, fondait la première bourse annuelle de voyage, à attribuer dès 1904 à un étudiant ou à un jeune docteur, méritant, désireux de participer aux voyages.

Enfin, pour marquer le souvenir des voyages, la frappe d'une médaille commémorative artistique fut décidée. Due au sculpteur Desverges, ancien prix de Rome, on peut admirer sur la reproduction que nous en faisons sa composition symbolique artistiquement formulée. Un exemplaire en fut remis à chaque voyageur, et il en sera de même maintenant aux différents voyages qui vont se succéder.

***

Le voyage d'études médicales de 1904 a pour but les stations du Centre et de l'Auvergne, réparties dans les départements de Loir-et-Cher, Allier, Creuse, Puy-de-Dôme, Cantal, Saône-et-Loire, Nièvre.

Nous rappelons que sont seuls admis à ces voyages les médecins français et étrangers, les étudiants en médecine, les femmes de médecins accompagnant leur mari. Ceux qui voudront y participer doivent adresser, avec leur nom et leur adresse et la désignation de la gare de chemin de fer d'où ils partent ou la gare frontière pour les étrangers, la somme de 250 francs montant de tous les frais de voyage depuis le lieu de concentration jusqu'au lieu de dislocation. Une réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer est accordée pour l'aller au point de concentration et, pour le retour, du point de dislocation à la gare du domicile. Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août, terme de rigueur, mais nous engageons fermement ceux de nos lecteurs qui ont l'intention de participer au voyage de ne pas attendre trop pour se faire inscrire, car, le nombre des voyageurs étant déterminé, nous pouvons les informer que déjà nombre d'adhésions sont arrivées et que s'ils tardent pour se faire inscrire ils risquent d'arriver trop tard.

C'est que le V. E. M. de cette année est particulièrement instructif, en même temps que peu fatiguant, toutes les stations visitées étant d'un abord facile et parfaitement desservies par chemins de fer et routes.

Le point de concentration est à Lamotte-Beuvron, station du chemin de fer d'Orléans à Vierzon, site charmant, entouré de bois de pins, climat de plaine tempéré où M. Hervé a eu l'heureuse idée d'installer un sanatorium dont la réputation va sans cesse grandissante. La visite du sanatorium aura lieu le samedi 3 Septembre; le soir, les voyageurs, en train spécial, iront dîner et coucher à Néris.

Le dimanche 3 Septembre, visite de Néris puis d'Evaux, d'où l'on se rendra à la Bourboule.

Le lundi 5 Septembre sera une journée bien remplie par la visite de la Bourboule puis le trajet en voiture de la Bourboule au Mont-Dore.

La visite du Mont-Dore aura lieu le mardi 6 dans la matinée, après quoi les voyageurs iront faire une des excursions si réputées du Sancy ou des Roches-Sanadoires.

Le mercredi 7 Septembre, visite de Saint-Nectaire, course en voiture, retour au Mont-Dore pour dîner et coucher.

Comme on le voit, les voyageurs pouvant coucher trois nuits au Mont-Dore auront là tout le temps de se reposer.

Le jeudi 8 Septembre sera consacré aux visites de Vic-sur-Cère et du Livran, sites merveilleux où la compagnie d'Orléans a eu l'heureuse idée d'installer de confortables hôtels de plus en plus fréquentés pour les cures d'altitude.

Le vendredi 9, visite de Royat, où l'on couchera, pour partir le lendemain matin samedi 10 pour Châtel-Guyon, en passant par Durtol, où l'on visitera le sanatorium que dirige avec la compétence que l'on sait M. Sabourin. Ce même jour, après avoir vu en tous ses détails Châtel-Guyon, qui prend à l'heure actuelle une énorme extension, et dont les aménagements s'augmentent et se perfectionnent chaque jour, on ira coucher à Vichy que l'on visitera le dimanche 11.

A Vichy, les voyageurs qui ont fait le V. E. M. verront achevés les splendides établissements dont on leur avait montré il y a cinq ans les plans et les fondations; ils constateront que Vichy est maintenant par ses richesses hydrominérales et ses installations balnéaires, par ses conditions hygiéniques, la première station thermo-minérale du monde.

Le lundi 12, visite de Bourbon-l'Archambault; le mardi 13, visite de Bourbon-Lancy; le mercredi 14 sera consacré à Saint-Honoré-les-Bains; enfin le 15 on visitera Pougues-les-Eaux : là, dislocation.

*
* *

Dans cette belle région calme et plantureuse du centre de la France, le temps est habituellement superbe au courant de Septembre. Ainsi, les conditions climatériques aidant, les voyageurs du V. E. M. se trouveront dans d'excellentes conditions pour joindre l'utile à l'agréable.

L'utile, ils l'auront par la parole éclairée, convaincue et entraînante du professeur Landouzy; l'agréable, ils l'auront par la vue de sites superbes en leurs variétés et leurs contrastes, plaines et montagnes, où abondent les plus belles et les plus riches stations thermales.

E. De Lavarenne.

LIVRES NOUVEAUX

L. Moynac. — *Manuel de pathologie générale et de diagnostic*, 6e édition, revue par C. Hillemand. 2 vol. in-8° (Steinheil, éditeur, Paris, 1903-1904).

Le Manuel de pathologie générale de Moynac est, depuis longtemps, devenu classique. Il a servi à l'éducation de plusieurs générations médicales et, si j'en juge par la sixième édition qui vient de paraître, continuera à rendre de nombreux services. Cette édition nouvelle a été revue par M. Hillemand. Les modifications apportées ont été tellement importantes, les additions tellement nombreuses que l'ouvrage, complètement transformé, se trouve au courant des dernières acquisitions de la science.

Le plan général n'a pas été modifié. Le livre commence par une étude des causes pathogènes. Les agents animés occupent naturellement une place importante; le premier rang revient aux microbes, dont l'auteur a fait une excellente étude. Dans la deuxième partie, consacrée à la pathogénie, M. Hillemand s'attache à mettre en évidence le rôle dévolu au système nerveux. Cette partie de l'ouvrage est fort intéressante, et, en plusieurs points, mérite, par l'originalité de certaines idées, de fixer longuement l'attention du lecteur.

Les chapitres suivants sont consacrés à l'étude de l'inflammation, de la fièvre, des réactions nerveuses, à l'histoire des hémorragies, des gangrènes, des dégénérescences, des plaies et des tumeurs. Toutes ces questions sont bien traitées. Je me permettrai seulement de formuler une petite réserve. La *gangrène* ne doit pas être définie « la cessation de la nutrition dans une partie du corps ». Il faut aujourd'hui réserver cette expression à un processus fermentatif, c'est-à-dire microbien, et désigner sous le nom de *nécrobiose* la mortification aseptique des tissus. Il ne s'agit d'ailleurs que d'une discussion de mots. L'important est d'avoir donné une bonne description du processus.

Dans le deuxième volume, consacré aux règles du diagnostic, les modifications ne sont pas moins importantes et nombreuses. M. Hillemand a exposé avec grand soin les méthodes nouvelles récemment introduites en médecine. Les descriptions sont aussi claires que précises.

Enfin, dans la thérapeutique, une large place a été faite à l'opothérapie et à la sérothérapie.

Ne pouvant insister sur tous les changements apportés à l'édition nouvelle, je me contenterai de dire que toutes les découvertes publiées dans ces dernières années ont été exposées avec soin. Rien d'important n'a échappé à l'auteur. Si j'ajoute que les descriptions, toujours claires et exactes, sont empreintes d'un grand sens critique, j'aurai donné une idée des mérites de l'ouvrage. La sixième édition sera, j'en suis certain, rapidement épuisée. Grâce à la savante collaboration de M. Hillemand, le manuel de Moynac sera, pendant longtemps, consulté avec le plus grand profit.

H. Roger.





FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 15 Juin 1904 à 1 heure. — M. Bouygues : Des fractures isolées de l'extrémité inférieure du cubitus ; MM. Tillaux, Reclus, Delens, Mauclaire. — M. James : Traitement des éventrations latérales post-opératoires ; MM. Tillaux, Reclus, Delens, Mauclaire. — M. Bergeon : Secrétine et entérokinase, leur application au traitement de certains dyspeptiques. Opothérapie intestinale ; MM. Landouzy, Kirmisson, Broca (Aug.), Teissier. — M. Thidon : De la surélévation congénitale de l'omoplate ; MM. Kirmisson, Landouzy, Broca (Aug.), Teissier.

Jeudi 16 Juin 1904 à 1 heure. — M. Guérin-Beaupré : La pulpite et l'extraction indolore de la pulpe vivante par la cocaïne ; MM. Brouardel, Gilbert, Wurtz, Vaquez. — Mlle Gourevitch : L'origine digestive du rhumatisme articulaire aigu ; MM. Gilbert, Brouardel, Wurtz, Vaquez. — M. Léo : Contribution à l'étude des plaies du cœur ; MM. Berger, De Lapersonne, Schwartz, Faure. — M. Roche : Contribution à l'étude des paralysies oculaires traumatiques d'origine orbitaire ; MM. De Lapersonne, Berger, Schwartz, Faure.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 13 Juin 1904. — 3e (Première partie), Oral. Salle Richet : MM. Reclus, Wallich, Rieffel. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Lejars, Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Broca (Aug.), Walther. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Gaucher, Teissier.

Mardi 14 Juin 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM Guyon, De Lapersonne, Marion. — 5e (Première partie) (2e série), Charité : MM. Le Dentu, Schwartz, Faure. — 5e, Chirurgie (Première partie) (3e série), Charité : MM. Berger, Auvray, Rieffel. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Dieulafoy, Achard, Thiroloix.

Mercredi 15 Juin 1904. — 1er, Oral, Salle Charcot : MM. Brissaud, Rémy, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec : MM. Tuffier, Lejars, Walther. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laennec : MM. Delbet, Legueu, Gosset. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Jeudi 16 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Joffroy, Chassevant, Guiart. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : Salle Broussais : MM. Guyon, Rémy, Bonnaire. — 3e (Première partie) (2e série), Oral, Salle Pasteur : MM. Le Dentu, Demelin, Rieffel.

Vendredi 17 Juin 1904. — 1er, Oral (1re série), Salle Richet : MM. Kirmisson, Retterer, Rieffel. — 1er, Oral (2e série), Salle Pasteur : MM. Tuffier, Sebileau, Cunéo. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Charcot : MM. Landouzy, Déjerine, Widal. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delbet, Mauclaire. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Reclus, Broca (Aug.), Legueu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 18 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Dieulafoy, André, Jeanselme. — 3e (Première partie), Oral, Salle Corvisart : MM. De Lapersonne, Launois, Potocki. — 4e, Salle Richet : MM. Gilbert, Dupré, Langlois. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Raymond, Troisier, Méry. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Hutinel, Achard, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Chantemesse, Vaquez, Rénon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Bonnaire, Demelin.

HOPITAUX ET HOSPICES

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Le règlement du concours d'ophtalmologiste des hôpitaux est modifié comme suit :

Le Jury du concours pour les places d'ophtalmologiste des hôpitaux se compose de sept membres, savoir :

Les deux chefs des deux services d'ophtalmologie de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital Lariboisière ;

Trois chirurgiens et deux médecins tirés au sort parmi les chirurgiens et les médecins chefs de service des hôpitaux, en exercice et honoraires.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Agrégation (Histoire naturelle et pharmacie). — Par décret du ministre de l'instruction publique, sont institués agrégés (section d'histoire naturelle et de pharmacie) près les écoles supérieures de pharmacie des universités ci-après désignées :

Université de Paris. — MM. Guérin, Guéguen et Lutz, pour l'histoire naturelle.

Université de Montpellier. — M. Gaucher, pour l'histoire naturelle ; M. Astruc, pour la pharmacie.

Les agrégés institués par arrêté entreront en exercice le 1er Novembre 1904 pour une durée de dix ans.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 2e classe Spire a été maintenu en activité, hors cadres, et désigné pour remplir les fonctions de commissaire du Gouvernement à bord du vapeur affrété la *Loire*.

Nomination. — M. Peyré a été nommé médecin-inspecteur des écoles primaires et maternelles publiques du XIe arrondissement de la Ville de Paris, en remplacement de M. Andrercy, nommé médecin de l'état civil.

Ier Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — La Société française d'hygiène a pris l'initiative d'un Congrès d'assainissement et de salubrité de l'habitation qui se réunira à Paris du 15 au 20 Octobre prochain.

Ce Congrès qui sera le premier s'occupant spécialement de ce sujet, a pour président d'honneur M. le Président du Conseil, Ministre de l'Intérieur.

Il est divisé en six sections traitant les questions qui se rapportent aux principaux groupes de locaux destinés à l'habitation.

Il s'adresse donc à ce titre, aussi bien aux hygiénistes qu'aux architectes, aux éducateurs de la jeunesse, aux ingénieurs, aux marins, et. tout particulièrement à tous ceux qui s'occupent de la question des logements ouvriers.

En raison de l'application de la loi sur la protection de la santé publique, les questions traitées sont de la plus grande actualité et du plus haut intérêt pour tous.

Afin de faciliter aux congressistes l'accès du Congrès, les Compagnies de Chemins de fer français ont accordé une réduction de 50 pour 100 sur leurs tarifs.

Le bureau du Congrès est composé comme suit : *Président*, M. Janssen, membre de l'Institut; *vice-Présidents*, MM. Bonnier, Félix Brémond, Cacheux, A.-J. Martin, Régnard, Jules Renault; *secrétaire général*, M. F. Marié-Davy; *secrétaires*, MM. Boureille, Charlier, A. de Vaulabelle; *trésorier*, M. Landau.

Les adhésions sont reçues dès maintenant. Les communicaions et demandes de renseignements doivent être adressées au Secrétaire général du Congrès, M. F. Marié-Davy, 7, rue Brézin, Paris (14e arrondissement).

Conférence. — M. Chervin, ancien président de la Société d'autropologie de Paris, fera les mardis 7, 14, 21 et 28 Juin, à 3 heures, une conférence-promenade avec explications sur les collections rapportées par la mission scientifique française dans l'Amérique du Sud et exposées sous le patronage du Ministère de l'Instruction publique au Trocadéro (aile du côté de Passy). Entrée libre et gratuite de 11 heures à 5 heures, jusqu'au 1er Juillet.

Etranger.

Congrès international des accidents du travail. — Un Congrès international des accidents du travail se tiendra l'an prochain en Belgique. On y étudiera les questions concernant les lésions traumatiques et les affections post-traumatiques; l'organisation des premiers secours aux blessés dans les grandes villes et dans les centres industriels; les moyens d'uniformiser et de centraliser les statistiques médicales. Le secrétaire général du Congrès est M. Poels, rue Marie-Thérèse, 2, à Bruxelles, à qui l'on peut s'adresser dès maintenant.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchement). — ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Séance du 6 Juin.* — Ont passé tous les candidats pour la chirurgie.

Séance du 7 Juin. — Ont passé tous les candidats pour l'accouchement.

Aujourd'hui, 8 Juin, épreuve de *médecine opératoire* pour les candidats pour la chirurgie.

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles. — Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.

Séance du 6 Juin. — M. Genou (Lyon) : *L'état larvaire des cestodes.*

EXPOSÉ DES TITRES. — *Séance du 6 Juin.* — M. Rivière (Bordeaux).

Séance du 7 Juin. — M. Neveu-Lemaire.

Sont admissibles aux épreuves définitives :

ANATOMIE : MM. Ancel, Bert, Bonne, Branca, Buy, Dallest, Delamarre, Dieulafé, Fredet, Grynfeldt, Piollet, Rouvière, Weber.

PHYSIOLOGIE : MM. Dubois, Gautrelet, Lefeuvre, Mathieu, Rivière, Sellier.

HISTOIRE NATURELLE ; M. Neveu-Lemaire.

Agrégation (physique, chimie et pharmacie). — EXPOSÉ DES TITRES. — *Séance du 6 Juin.* — Ont passé : MM. Gauière, Nicloux, Pottevin.

Séance du 7 Juin. — Ont passé : MM. Brissemoret, Morel.

Prosectorat. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 6 Juin.* — Ont obtenu : MM. Hugier, 23 ; Chevassu, 25 ; Picquant, 26.

Adjuvat. — LECTURE. — *Séance du 7 Juin.* — Ont lu : MM. Desmarets, 18; Heitzboyer, 16 ; MM. Bailleul, Cottart, Dreyfus se sont retirés.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — DISSECTION. — *Séance du 7 Juin.* — Ont obtenu : MM. Bellin, 14 ; Laurens, 14; Grivot, 14.

Assistance médicale. — Le concours vient de se terminer par les nominations suivantes : MM. Lutier, Theulet-Luzié, Descouleurs, Pélicier, Audard, Lecacheur, Jamet, Margain, Wildcustein, Acheray, Picard, Dézille, Batisse, Cayrol, Berruyer, Sainmont, Arnoux, Guibert, Lafond, Laurent, Demaldent, Bochory, Quentin, Bertrand, Dreyfus.

Dispensaire Furtado-Heine. — Un concours sera ouvert le 20 Juin 1904, pour deux places d'interne en chirurgie.

S'adresser à M. Redard, 3, rue de Turin, les lundis et vendredis à 6 heures.

Institut orthopédique Rizzoli, à Bologne. — Le nouveau concours pour le prix Humbert Ier est ouvert.

Ce prix, de L. 3.500, sera décerné, selon la délibération du Conseil provincial de Bologne, « à la meilleure œuvre ou invention orthopédique. »

Les médecins italiens et les médecins étrangers peuvent également prendre part à ce concours.

Les conditions de ce concours et de l'assignation de ce prix sont fixées par un règlement qui sera envoyé à tous ceux qui en feront la demande au président de l'Institut Rizzoli, à Bologne.

Ce concours sera clos le 31 Décembre 1904.

RENSEIGNEMENTS

Belle occasion à enlever de suite. Autoclave Chamberland-Sorel, 35 centimètres; neuf, fonctionnement garanti. A vendre 350 francs. S'adresser *P. M.*, n° 1.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE
POUR

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Copenhague, 26-29 Mai 1904.

Pour la dernière fois sera ainsi dénommé le groupement international créé par le Bureau central international. Le Comité administrateur a jugé plus conforme au caractère des réunions annuelles qu'il provoque la désignation suivante : *Association internationale contre la tuberculose.*

On se souvient qu'en Mai 1903, la Conférence avait réuni à Paris ses membres sous la présidence de M. le professeur Brouardel, à la Faculté de médecine; qu'après des séances très suivies par les délégués internationaux, médecins, hygiénistes, économistes et philanthropes, les hôpitaux d'Ormesson et de Villiers-sur-Marne (Œuvre des enfants tuberculeux) et le Dispensaire Calmette à Lille avaient été visités et vivement admirés; enfin, que dans une assemblée solennelle tenue sous la présidence de M. Casimir-Périer, les travaux de la Conférence avaient été résumés et leurs conclusions unanimement acceptées.

Cette année, le Bureau central nous convoquait à Copenhague.

* * *

La ville de Copenhague peut se montrer satisfaite du succès qui a couronné les efforts des organisateurs de la Conférence.

Dès la première heure, consacrée à l'installation du Bureau de la Conférence présidée par M. le professeur Brouardel, et à la constitution des Commissions chargées de la collation et de l'étude des rapports généraux et de leurs conclusions, les membres danois se multiplièrent auprès de tous, devançant les questions, aplanissant toutes les difficultés créées par l'ignorance de la langue danoise où se trouvaient la plupart des congressistes.

M. le professeur Roerdam, président du Comité d'action de la Ligue nationale pour la lutte contre la tuberculose et Secrétaire général du

comité danois de la Conférence, le professeur Lorentzen, le professeur Salomonsen directeur de l'Institut de sérumthérapie, le professeur Bang de l'Ecole vétérinaire de Copenhague, le professeur Ehlers et le professeur Gramm chargés de l'organisation matérielle du programme, tous possédant la langue française, furent autant de guides aimables et précieux.

Trois Commissions se réunirent pour examiner les questions suivantes :

1° *La défense de cracher à terre*;
2° *La déclaration obligatoire de la tuberculose*;
3° *L'introduction d'une statistique uniforme.*

I. — La première question traitée par M. Em. Beco (Belgique) et le professeur Bornhak (Berlin) donna lieu à des conclusions affirmatives.

Mais les rapporteurs ne pouvaient fournir le moyen propre à rendre efficace la défense de cracher autrement que *dans les objets à ce destinés.* Ils escomptent les fruits de l'éducation hygiénique du public, sans formuler de quelle manière cette éducation sera obtenue.

II. — La Commission, s'occupant de la *déclaration obligatoire*, a formulé des conclusions intéressantes à relater et dont M. le professeur Putzeys fut le rapporteur.

« 1° La déclaration des décès par tuberculose pulmonaire et laryngée doit être rendue obligatoire. Cette déclaration entraînera pour l'Administration la nécessité de prendre des mesures sanitaires effectives.

« 2° On doit s'efforcer d'arriver à la déclaration obligatoire des cas de tuberculose pulmonaire et laryngée ouvertes. Son obtention sera facilitée par l'éducation prophylactique des populations et par l'accroissement de l'assistance. La déclaration obligatoire s'imposerait particulièrement dans les cas de changement de logement.

« 3° Dans les pays où la déclaration obligatoire n'est pas en vigueur, on s'efforcera d'obtenir des règlements locaux imposant la déclaration des cas de tuberculose pulmonaire et laryngée ouvertes qui se présentent dans les établissements d'assistance ou d'instruction, dans les prisons et dans les habitations servant de logement collectif temporaire, tels que hôtels, auberges, etc.

« 4° Dans les pays où l'on ne peut compter que sur la déclaration volontaire, il y a lieu de l'encourager par tous les moyens dont on dispose. »

Théoriquement, aucune objection ne peut être élevée contre l'excellente forme ni contre les tendances de ces conclusions. Et en s'y ralliant, on ne peut ni se croire engagé dans une formule, ni obligé de renier toute autre conception.

Par malheur, la loi sur la déclaration obligatoire a, trop souvent encore, chance de rester inefficace. On en a de multiples exemples, en Roumanie, notamment, comme l'a signalé le professeur Cantacuzène, de même que le professeur Roerdam, pour le Danemark, dans son opuscule sur « Les mesures prises par l'Etat danois en vue de la lutte contre la Tuberculose » : une loi de Mai 1894 obligeait à la déclaration de tous les cas de tuberculose, mais ses résultats ayant été peu conformes à ce qu'on en attendait, elle fut abrogée lors de la revision de la loi du 31 Mars 1900.

En se plaçant au point de vue pratique, c'est perdre un temps précieux que d'élaborer des lois prohibitives et dont l'application *suppose* l'existence d'agents sanitaires, en nombre suffisant, alors que le premier de ces fonctionnaires n'existe pas, même sur le papier.

Les désastres entraînés par la tuberculose compromettent, on ne le sait que trop, la prospérité individuelle et collective, pour des milliers de causes dont le plus grand nombre ont jusqu'à ce jour échappé à l'analyse.

La déclaration obligatoire de la cause du décès fera-t-elle disparaître cet état de choses ? Fournira-t-elle à temps les éléments d'analyse sociale, si nécessaires à l'étude et à la réalisation des moyens et conditions susceptibles d'enrayer la marche envahissante du bacille ?

La déclaration obligatoire n'instruira que ceux qui savent déjà les hécatombes faites par la tuberculose, tandis que c'est la masse, mal instruite et négligente, qu'il faut aviser, à toute heure, à toute minute de ses risques. Ce n'est pas une loi qui mènera à bien une pareille besogne; d'autres moyens sont à choisir, détournés, mais s'emparant de la cause méthodiquement et l'instruisant sous les yeux des parties intéressées.

Un de ces moyens d'enquête, proposé par M. Léon Derecq, est le *livret sanitaire individuel populaire.*

L'arbre nosologique de l'individu, avec les mille détails intéressants que comportent les milieux ou chacun de nous a vécu : voilà ce que donnerait le livret sanitaire individuel, et l'on comprend quels services il rendrait au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose.

La Commission d'étude que la Conférence m'a chargé de constituer pour l'examen de la question du carnet sanitaire individuel apportera au Congrès international de la tuberculose, en Septembre 1905, une solution pratique.

III. — La Commission présidée par le professeur von Leyden, le rapport de M. von Schrötter entendu sur les *prédispositions à la tuberculose*, décide de charger les professeurs von Schrötter et Landouzy de préparer un *schème*, dont la notation internationale permettra aux médecins pratiquant en tous pays, de poursuivre, selon une même méthode et un même plan, l'étude de toutes les questions afférentes à la prédisposition en matière de tuberculose.

Dans la séance du 28 Mai, les membres de la Conférence acceptèrent à l'unanimité les termes de cette proposition.

Au cours de cette séance même, le professeur

Landouzy, prenant la parole, rappela aux membres nombreux de la Conférence internationale l'invitation cordiale — sans préjudice des invitations officielles bientôt lancées — à prendre part au Congrès international de la tuberculose qui se tiendra à Paris en Octobre 1905.

Ce Congrès international, placé sous le haut patronage du Président de la République française, se réunira au Grand Palais des Champs-Élysées. Deux sections, l'une scientifique, l'autre sociale, et une *Exposition* de la tuberculose seront ouvertes aux savants, aux législateurs, aux administrateurs, aux économistes, aux philanthropes, aux éducateurs, à tous ceux dont le concours éclairé est sollicité dans tous les pays.

* * *

La séance publique de clôture de la Conférence a été marquée par la lecture des rapports.

Le professeur von Leyden (Allemagne) annonce la création nouvelle de douze sanatoriums pour enfants en Allemagne, et l'accroissement du nombre des sanatoriums pour les adultes, tant privés qu'officiels, ainsi que certaines fondations permettant de prolonger la durée de la cure des tuberculeux.

Von Schrötter (Autriche) montre le développement des associations en Autriche, et la réalisation de l'isolement des tuberculeux dangereux.

Hillier (Angleterre) rapporte qu'un comité national anglais s'est formé dans le but de favoriser la construction et le développement des sanatoriums.

De Gouveâ (Brésil) montre que Rio-de-Janeiro est entré dans la voie active des réformes hygiéniques, grâce au vote d'une somme de 350 millions, pour les travaux sanitaires à entreprendre, particulièrement en faveur des logements ouvriers.

Helmböe (Norwège) par la lecture de son rapport obtient un grand succès en montrant que, grâce aux impôts nouveaux sur l'alcool consommé, des ressources ont été mises à la disposition des provinces pour l'édification de petits sanatoriums communaux de 16-30 lits, et pour les secours temporaires aux familles éprouvées par la tuberculose.

M. le professeur Brouardel (France) lit un rapport très fréquemment couvert d'applaudissements et donne la preuve que la France ne se laisse pas dépasser dans la lutte généreuse. Il rappelle la décision ministérielle du 15 Février dernier, assurant désormais l'isolement du tuberculeux dans les établissements hospitaliers, — la constitution définitive et le fonctionnement de la Fédération antituberculeuse française, groupant 38 œuvres fondées par l'initiative privée et puissamment outillées, — la constitution de l'Alliance d'hygiène sociale, sous la présidence de M. Casimir-Périer, à laquelle s'est ralliée la Fédération antituberculeuse française, — l'édification d'un sanatorium modèle de 300 lits à Hyères (Var), sous le nom de Mont-des-Oiseaux, destiné à recevoir les malades de la classe moyenne et dû à l'infatigable activité de M. Léon-Petit, secrétaire général de l'Œuvre des Enfants tuberculeux (Œuvre d'Ormesson), — l'organisation d'un dispensaire antituberculeux (suivant la formule du dispensaire Calmette), à Paris pour le XIXe et le VIIIe arrondissements, fondé et alimenté par un philanthrope, M. Lalance, et dont les résultats déjà obtenus comptent parmi les plus remarquables des modes d'assistance aux tuberculeux indigents.

Une fois de plus s'est produit devant nos yeux la manifestation des sentiments unanimes de respect et de confiance qu'inspirent le président de la conférence, M. le professeur Brouardel, ainsi que la sympathie réservée à nos compatriotes qui l'accompagnaient. Parmi eux on comptait le professeur Landouzy, M. A.-J. Martin, Dr Léon-Petit, Dr Sersiron, Dr Spillmann fils, et notre ami M. Fuster, secrétaire général de l'*Alliance d'hygiène sociale*, que sa connaissance des langues étrangères a mis en évidence, cette fois encore, à toutes les séances, où il se chargea de traduire les plus importantes communications.

Une page encore nous serait nécessaire s'il nous fallait rendre compte de la visite si édifiante faite par quelques membres du Congrès aux sanatoriums et aux hôpitaux marins du Danemark : pour les adultes on n'en compte pas moins de sept, et cinq pour les enfants. Ces établissements, qui représentent plus de trois cents lits, ne laissent rien à désirer et marquent chez la nation qui a pu les édifier un effort dépassant de beaucoup celui de peuples numériquement plus grands.

LÉON DERECQ.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement abortif du coryza aigu.

La formule II que nous avons publiée dans le n° 45 de *La Presse Médicale*, p. 355 est, par suite d'une erreur typographique, inexacte. La véritable formule est la suivante :

Acide borique . . .	20 grammes.
Salol	5 —
Menthol	0 gr. 20 centigr.
Chlorhydrate de cocaïne	0 — 25 —

Poudre à priser.

LIVRES NOUVEAUX

Albert Mathieu et Jean-Ch. Roux. — *Maladies de l'appareil digestif. Notes de clinique et de thérapeutique*, 1 vol. Paris 1904 (O. DOIN, éditeur).

Les articles réunis dans ce petit volume ont été

écrits avec l'intention de présenter d'une façon aussi simple et aussi claire que possible un certain nombre de questions à l'ordre du jour sur le traitement des maladies des voies digestives. « La plupart de ces articles, disent les auteurs dans leur avant-propos, sont de courtes études volontairement exemptes de citations bibliographiques dans lesquelles nous avons exposé notre façon personnelle de comprendre des sujets variés de pathologie et de thérapeutique digestives; peut-être leur trouvera-t-on une certaine originalité. Quelques-unes résument l'opinion que nous nous sommes faite, par nos lectures et notre expérience personnelle, sur des questions importantes de pratique : le traitement chirurgical des hémorragies stomacales et de l'ulcère simple de l'estomac, par exemple. »

Nous signalerons surtout un certain nombre d'articles qui nous ont paru exposer des idées assez nouvelles.

Tout d'abord l'étude sur l'*aérophagie inconsciente des dyspeptiques*, qui est une complication si fréquente, si souvent méconnue, et pourtant si simple à guérir, d'un grand nombre de gastropathies, et les quelques articles consacrés à l'étude de la *valeur séméiologique de l'état de la langue dans les maladies du tube digestif*. La langue n'est plus considérée comme le miroir de l'estomac : l'alimentation insuffisante et les intoxications d'origine intestinale sont les causes les plus fréquentes de la dermite linguale, communément désignée sous le nom de langue saburrale.

Nous citerons aussi l'étude sur les renseignements que l'on peut attendre du *chimisme gastrique*, qui, d'après les auteurs, ne représente qu'un symptôme souvent accessoire des dyspepsies et ne saurait plus prétendre à la valeur prépondérante qu'on a voulu lui accorder autrefois.

Dans deux autres articles, les auteurs s'élèvent contre l'*abus des lavages de l'estomac* et l'*abus du lavage de l'intestin*, agents souvent responsables de la persistance ou de l'aggravation d'un certain nombre d'états intestinaux. On trouve également dans ce volume des articles sur le *vomissement pituiteux œsophagien*, sur les *lavements dits alimentaires*, qui n'ont pas la valeur nutritive qu'on leur a autrefois attribuée, sur la *toux émétisante des tuberculeux* et son traitement, etc.

Dans leur avant-propos MM. Mathieu et Roux écrivent : « Nous avons voulu exposer la clinique des maladies de la digestion, telle que nous la vivons : si cela peut être un mérite, ce sera celui de ce petit volume. » Nous ne pouvons mieux faire que de citer cette phrase pour indiquer l'impression d'ensemble qui se dégage de la lecture de ces quelques articles où domine le désir d'être clair, simple et pratique.

C. Jarvis.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevaliers* : MM. de Nabias, médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, Pringent, médecin de 1re classe du service de santé de la marine.

Service de santé de la marine. — Est nommé, dans la réserve de l'armée de mer pour compter du jour de sa radiation des contrôles de l'activité, au grade de médecin de 2e classe de réserve :

M. Aldebert, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire. M. Aldebert sera affecté au port de Brest.

Service sanitaire maritime. — La place de directeur de la 4e circonscription sanitaire maritime est vacante au port de Saint-Nazaire.

Conformément à l'article 2 du décret du 9 Novembre 1901, les candidats sont invités à produire dans un délai de quinze jours expirant le 25 Juin leur demande accompagnée de leurs titres et de toutes justifications utiles.

Les candidats doivent faire valoir, notamment leurs connaissances spéciales touchant : l'épidémiologie des maladies exotiques, la bactériologie; la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte la direction de ces services.

Union des syndicats médicaux du Sud-Est. — Cette nouvelle association vient de se réunir en assemblée générale, sous la présidence de M. Albertin, assisté du bureau, pour le vote des statuts.

Les dix syndicats suivants étaient représentés : Bourg, Trévoux, Bugey (pays de Gex), Saint-Étienne, Vallée du Rhône, Sud-Est, Morvan, Charolles, Hautes-Alpes, Rhône.

Les statuts de l'Union ont été votés par les délégués présents; M. le Président a donc déclaré l'existence *officielle* de cette Union médicale qui est une Union régionale de syndicats.

Voici la composition du Bureau qui se tient à la disposition des syndicats et des confrères qui désireraient provoquer la formation de syndicats locaux.

MM. Albertin, de Lyon, président, 26, rue de la République; Chambard-Hénon, de Lyon, vice-président, 43, cours Morand; Fayard, du Péage-de-Roussillon (Isère), vice-président; Forestier, d'Aix-les-Bains (Savoie), vice-président; Latouche, d'Autun (Saône-et-Loire), vice-président; Passerat, de Bourg (Ain), vice-président; Riolacci, de Saint-Étienne (Loire), vice-président; Bolliet, de Lyon, 31, cours Morand, secrétaire général; Reverdy, de Lyon, 16, rue Grenette, secrétaire-adjoint; Proby, d'Oullins (Rhône), trésorier; Sargnon, de Lyon, 7, rue Victor-Hugo, archiviste.

XIVe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française (Pau, 1er-7 Août 1904). — Le XIVe Congrès des médecins aliénistes de France et des pays de langue française se tiendra cette année à Pau, du 1er au 7 Août, sous la présidence de M. le professeur Brissaud.

Travaux. — Les questions suivantes sont l'objet de rapports :

1° *Psychiatrie* : Des démences vésaniques. Rapporteur : M. Deny (de Paris);

2° *Neurologie* : Des localisations motrices dans la moelle. Rapporteur : M. Sano (d'Anvers);

3° *Assistance* : Des mesures à prendre contre les aliénés criminels. Rapporteur : M. Kéraval (de Paris).

Communications diverses.

N.-B. — Les discussions et communications ne peuvent être faites qu'en langue française.

Excursions. — La proximité de l'Espagne, de l'Océan et des Pyrénées a permis d'organiser une série d'excursions faciles, variées et intéressantes.

Des réductions de tarif seront vraisemblablement consenties, comme précédemment, par les différentes compagnies de chemins de fer, ainsi que par les principaux hôtels de Pau.

Un programme détaillé des travaux et des excursions sera publié, à bref délai, et adressé à tous les membres du Congrès.

Le Congrès comprend :

1° Des membres adhérents (docteurs en médecine);

2° Des membres associés (dames, membres de la famille, ou étudiants en médecine, présentés par un membre adhérent).

Les asiles qui s'inscrivent pour le Congrès figurent parmi les membres adhérents.

Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents et de 10 francs pour les membres associés.

Les membres adhérents recevront, avant l'ouverture du Congrès, les trois rapports. Ils recevront, après le Congrès, le volume des comptes rendus.

Adresser les adhésions et communications à M. Girma, secrétaire général du Congrès, médecin-directeur de l'asile public des aliénés de Pau.

CONCOURS

Agrégation (chirurgie et accouchements). — Ce concours vient de se terminer par les nominations suivantes :

Faculté de Paris. — Chirurgie : MM. Morestin, Duval, Proust. — Accouchements : M. Brindeau.

Faculté de Nancy. — Chirurgie : M. Gross. — Accouchements : M. Fruhinsholz.

Faculté de Lille. — Chirurgie : M. Le Fort. — Accouchements : M. Bué.

Faculté de Lyon. — Chirurgie : MM. Gayet, Potel. — Accouchements : M. Commandeur.

Faculté de Bordeaux. — Chirurgie : M. Venot.

Faculté de Toulouse. — Chirurgie : M. Desforges-Mériel. — Accouchements : M. Thoyer-Rozat.

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Ordre de passage pour la leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Anatomie. — MM. Ancel, Bonne, Grynfeldt, Dallest, Piollet, Buy, Dieulafé, Delamarre, Bert, Branca, Rouvière, Fredet, Weber.

Physiologie. — MM. Lefeuvre, Mathieu, Dubois, Rivière, Sellier, Gautrelet.

Histoire naturelle. — M. Neveu-Lemaire.

Séance du 10 Juin. — M. Ancel (Lyon) : *Le tube urinifère*; M. Bonne (Toulouse) : *Phénomènes de maturation de l'œuf.*

Séance du 11 Juin. — M. Grynfeldt (Montpellier) : *La corde dorsale*; M. Dallest (Nancy) : *Des terminaisons nerveuses sensitives dans la peau.*

Agrégation (physique, chimie et pharmacologie). — Sont déclarés admissibles : MM. Aloy, Causse, Gagnière, Laborde, Maillard, Morel, Mouneyrat, Nicloux.

Ordre de passage pour la leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre : MM. Morel, Nicloux, Maillard, Aloy, Mouneyrat, Laborde, Causse, Gagnière.

Séance du 11 Juin. — M. Morel (de Lyon) : *Définition et signification des coefficients urinaires*; M. Nicloux (de Paris) : *Phénomènes de l'assimilation.*

Assistant d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 9 Juin.* — Ont obtenu : MM. Grivot, 26; Bellin, 26; Laurens, 25.

A la suite de ces épreuves, MM. Grivot et Bellin sont nommés assistants d'oto-rhino-laryngologie et M. Laurens assistant adjoint.

Faculté de médecine de Lille. — Un concours pour un emploi de chef de clinique chirurgicale s'ouvrira à la Faculté le samedi 9 Juillet 1904, à 9 heures du matin.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté du 20 au 30 Juin, et déposer en s'inscrivant une expédition de leur acte de naissance et le diplôme de docteur en médecine.

Est admis à concourir tout docteur en médecine, français, âgé de trente-cinq ans au plus.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice; en outre, le chef des travaux anatomiques, le prosecteur d'anatomie, le préparateur d'anatomie pathologique ne pourront cumuler leurs fonctions avec celles de chef de clinique.

La durée des fonctions de chef de clinique est fixée à un an; la nomination pourra être prorogée trois fois, et pour une année chaque fois, sur la demande du professeur. Le traitement annuel est de 1.200 francs.

Les épreuves du concours consistent :

1° En une composition sur un sujet d'anatomie et de pathologie externe; 2° en une épreuve clinique orale de quinze minutes sur un ou deux malades, au choix du jury, après une demi-heure d'examen et de réflexion; 3° en une épreuve de médecine opératoire; 4° en appréciation des titres antérieurs et des travaux des candidats.

Les attributions de chef de clinique sont :

1° Aider le professeur dans l'enseignement, les exercices et les démonstrations cliniques, les recherches de laboratoire; 2° exercer les élèves, sous la direction du professeur, à l'examen des malades et aux divers procédés d'investigation propres à établir le diagnostic des maladies; 3° suppléer le professeur dans les visites hospitalières en cas d'empêchement momentané, et notamment dans les contre-visites du soir.

Excursions à Fontainebleau et à Moret. — Des trains de plaisir auront lieu les dimanches 12, 19 et 26 Juin, 3, 10, 17, 24 et 31 Juillet 1904, entre Paris, Fontainebleau et Moret.

Prix des places, aller et retour. Fontainebleau, 2e classe, 4 fr. 50; 3e classe, 3 francs. — Moret; 2e classe, 5 fr. 50; 3e classe, 3 fr. 50.

Départ de Paris à 7 h. 31 matin. Arrivée à Fontainebleau, 8 h. 45 matin; à Moret, 9 heures matin.

Retour par tous les trains du dimanche dans les conditions prévues pour les voyageurs ordinaires.

Nombre de places limité. Franchise de 30 kilog. de bagages par place.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laënnec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé. Méd. de l'hôpital de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé. Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé. Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé. Chirurgien de l'hôp. Hérold.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca. Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —

P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LA QUESTION DU LAIT

Conservation du lait par l'eau oxygénée.

La question du lait est une question continuellement à l'ordre du jour en raison des problèmes médicaux, économiques et sociaux que soulève l'alimentation lactée. P. Diffloth étudiait récemment, dans *La Presse Médicale*, la question du lait au point de vue zootechnique et au point de vue de l'alimentation parisienne.

Adolphe Renard, dans la *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, Charles Nicolle, dans la *Revue médicale de Normandie* ont, ces temps derniers, publié des articles qui apportent des faits du plus haut intérêt. Ces auteurs ont étudié, le premier au point de vue chimique, le second au point de vue microbiologique, la conservation du lait par l'addition d'eau oxygénée.

Ces faits sont connus depuis longtemps; mais ils gagnaient à faire l'objet d'un travail scientifique complet.

* * *

Un excellent procédé pour conserver le lait consiste à l'additionner d'eau oxygénée le plus tôt possible après la traite, d'abandonner ensuite ce lait dans un endroit frais pendant six à huit heures et de ne le livrer à la consommation qu'au bout de ce laps de temps. Ainsi traité, le lait ne présente au goût et à l'odorat aucune différence avec le lait frais ordinaire; soumis à l'action de la présure, il se coagule exactement dans le même temps que ce dernier.

L'eau oxygénée ne peut être comparée aux autres antiseptiques dont l'addition au lait est, avec raison, proscrite. Tandis que ceux-ci, pour être actifs, doivent être employés à dose souvent toxique et qu'ils persistent ensuite indéfiniment dans le lait, l'eau oxygénée, ajoutée à la dose de 1 à 2 pour 100, disparait entièrement dans un

temps très court. Au contact des matériaux du lait, elle se décompose en oxygène naissant et en eau, de telle sorte qu'au bout de quelques heures il ne reste plus trace dans le liquide de la substance ajoutée.

D'après Renard, on peut constater ce phénomène en plaçant dans un appareil convenable un volume connu de lait additionné d'eau oxygénée dans la proportion de 2 pour 100 et recueillant le gaz qui se dégage; si au bout de huit heures on mesure le volume du gaz, on le trouve égal à celui que pouvait fournir la quantité d'eau oxygénée introduite dans le lait. Quand la quantité d'eau oxygénée est supérieure à 2 pour 100, la disparition de celle-ci devient de plus en plus lente à mesure que la dose est plus élevée; à partir de 5 pour 100 la décomposition ne va presque jamais jusqu'au bout et il reste dans le lait une petite quantité d'eau oxygénée non détruite.

Pour déceler l'eau oxygénée dans le lait, on coagule par l'acide sulfurique dilué 40 à 50 centilitres de lait, on filtre et on agite le liquide filtré dans un tube à essai avec moitié environ de son volume d'éther et quelques gouttes d'une solution d'acide chromique; s'il y a de l'eau oxygénée, l'éther se sépare avec une coloration bleue.

La disparition de l'eau oxygénée ne se produit que si on l'ajoute au lait *cru*; en présence du lait *cuit* au lieu de disparaître rapidement elle contracte avec les matériaux de ce liquide modifiés par la chaleur des combinaisons plus stables et ne s'élimine que très lentement. Il en est de même si l'on additionne du lait froid d'eau oxygénée et qu'on le porte ensuite à l'ébullition.

L'action conservatrice de l'eau oxygénée a été constatée par Nicolle de la façon suivante :

Un échantillon de lait est prélevé et divisé en deux parts: à l'une on ajoute quelques gouttes de l'antiseptique tandis que l'autre est laissée intacte. Toutes deux sont abandonnées ensuite à la température ordinaire : l'un des échantillons subit l'altération dans le temps normal, tandis que l'autre ne présente aucune modification avant le deuxième ou troisième jour.

Nicolle dans ses expériences a fait usage d'eau oxygénée à 12 volumes; le lait fut mis à des températures de 15°, 22°, 34°. — Cette dernière température n'a rien d'excessif dans les pays tropicaux.

Expérience I. — Un échantillon de lait est prélevé à la ferme de l'Ecole d'Agriculture de Tunis, le 14 Février, à neuf heures du matin. Sa teneur en germes, déterminée à dix heures et demie (une heure après la traite), est de 25.000 microbes par centimètre cube. On fait deux parts de ce lait : la première est conservée sans l'adjonction d'antiseptique, la seconde est additionnée de 2 0/0 d'eau oxygénée. Les vases contenant ces deux échantillons sont mis à 15°.

A deux heures et demie (quatre heures après le début de l'expérience) l'échantillon de lait non additionné d'eau oxygénée présente 175.000 microbes par centimètre cube; l'échantillon oxygénée en contient 10.000.

Le lendemain matin (vingt-quatrième heure) le lait normal contient 2.200.000 germes; le lait oxygéné, 2.200.

Le surlendemain matin (quarante-huitième heure), ce même lait oxygéné présente 237.000 microbes par centimètre cube; il supporte l'ébullition sans tourner.

L'action de l'eau oxygénée sur le lait est donc très manifeste et très durable à la température de 15°

Expérience II. — Cette expérience a été faite à une température de 22°. Un échantillon de lait prélevé à la ferme de l'Ecole d'agriculture, le 13 Mars, à neuf heures, contient une heure après : 6.250 microbes par centimètre cube. On en fait trois parts : la première est conservée sans adjonction d'antiseptique; la seconde, additionnée de 1 pour 100 d'eau oxygénée; la troisième, de 2 pour 100 de ce produit. Les vases contenant ces trois échantillons sont placés dans une chambre-étuve réglée à 22°.

A deux heures (quatre heures après le début de l'expérience), la teneur en germes des trois échantillons est la suivante : lait normal, 25.000; lait oxygéné à 1 pour 100, 7.000; lait oxygéné à 2 pour 100, 1.500.

A six heures (huitième heure) lait normal : 310.000; lait oxygéné à 1 pour 100, 8.200; lait oxygéné à 2 pour 100, 3.000.

Le lendemain (vingt-quatrième heures) : lait normal, 11.250.000 microbes par centimètre cube; lait oxygéné à 1 pour 100, 50.000; lait oxygéné à 2 pour 100, 13.300. Le lait normal chauffé donne un très léger coagulum; le soir du même jour, il se coagule entièrement par la chaleur. Les laits oxygénés supportent l'ébullition sans tourner.

Le surlendemain (quarante-huitième heure) les deux laits oxygénés ne se coagulent pas par la chaleur; l'odeur qu'ils présentent est celle du lait frais. Le lait oxygéné à 1 pour 100 contient 880.000 microbes par centimètre cube, le lait oxygéné à 2 pour 100, 240.000.

Expérience III. — Cette expérience a été faite à une température de 34°. Un échantillon de lait prélevé à la ferme de l'École d'agriculture de Tunis, le 3 Juin, à neuf heures du matin, contient une heure après 63000 microbes par centimètre cube. On en fait deux parts : la première est conservée sans adjonction d'antiseptique, la seconde est additionnée de 2 pour 100 d'eau oxygénée. Les vases contenant ces deux échantillons, sont placés dans une étuve réglée à 34°.

A trois heures (cinquième heure de l'expérience) la teneur en germes des deux échantillons est la suivante : lait normal, 500.000 microbes par centimètre cube; lait oxygéné, 60.000.

Le lendemain (vingt-quatrième heure) le lait normal contient 60.000.000 de germes par centimètre cube; le lait oxygéné en présente 1.120.000.

L'action de l'eau oxygénée, moins durable à 34° que dans les expériences faites à 15° et 22°, n'en a pas moins été très nette.

Dans les trois expériences qui viennent d'être rapportées, on a opéré sur un lait relativement pur, tel qu'on peut en recueillir dans une ferme organisée, et on a fait les expérieuces dans un temps très court après la traite. Il y avait intérêt a rechercher comment se comporte l'eau oxygénée vis-à-vis d'échantillons de lait plus impurs (plus riches en microbes), tels que ceux qu'on rencontre habituellement dans le commerce. C'est ce que montrent les expériences suivantes :

Expérience IV — Un échantillon de lait contient 175.000 microbes par centimètre cube (c'est le lait normal de la première expérience examiné à deux heures et demie du soir, c'est-à-dire cinq heures après la traite); on l'additionne de 2 pour 100 d'eau oxygénée, et on le place à 15°.

Le lendemain matin (après dix-neuf heures) le lait additionné contient 21.500 microbes par centimètre cube, alors que le lait témoin, placé dans les mêmes conditions, en contient plus de 2.000.000.

Expérience V. — Un échantillon de lait est prélevé au marché de Tunis, le 1er Avril, à neuf heures et demie du matin ; à son arrivée à l'Institut Pasteur, il contient 2.387.500 microbes par centimètre cube. On l'additionne aussitôt de 2 pour 100 d'eau oxygénée, et on le porte dans une chambre à 16°

A deux heures et demie (cinq heures après le début de l'expérience) la teneur en germes est de 92.000 microbes par centimètre cube; à six heures et demie (neuvième heure) elle est de 58.000 ; le lendemain matin (vingt-quatrième heure), de 4.730.000. L'échantillon ne se coagule par la chaleur que vingt-quatre heures plus tard.

Dans ces cas, l'addition au lait de 1 ou 2 p. 100 d'eau oxygénée amène dans les heures qui suivent un abaissement considérable du nombre des germes, tandis que le lait abandonné à lui-même a une teneur en germes rapidement croissants.

L'action de l'eau oxygénée sur les microbes du lait ne dure que quelques heures, huit à dix en général; ce délai passé, la teneur en germes du lait oxygéné se relève et augmente peu à peu.

Pour juger l'action de l'eau oxygénée sur les divers microbes pathogènes, fut instituée une série d'expériences portant sur ceux des microbes dont la présence a été signalée dans le lait. En dehors du bacille tuberculeux qui peut exister dans ce liquide à sa sortie du pis de la vache lorsque celle-ci est atteinte de tuberculose, on ne rencontre dans le lait, comme microbes pathogènes, que ceux qu'on y apporte en y ajoutant une eau impure : bacille typhique, bactérium-coli, vibrion cholérique, bacille pyocyanique.

Nicolle ne s'est pas limité à l'étude de ces microbes; il a expérimenté également sur deux autres germes dépourvus de toute action pathogène, mais qui causent deux des altérations ou maladies les plus fréquentes du lait : le bacille cyanogène, auquel est dû le phénomène du lait bleu ; le microbacillus prodigiosus, qui est un des agents de production du lait rouge.

Le 26 Mars fut prélevé directement dans le pis d'une ânesse une certaine quantité de lait au moyen d'une sonde trayeuse stérile. Ce lait, dépourvu de germes, fut distribué dans des tubes stérilisés.

On ensemença un certain nombre de ces tubes avec les espèces microbiennes suivantes : bacille typhique, bacterium-coli, vibrion cholérique, bacille pyocyanique, bacille cyanogène, microbacillus prodigiosus. Ces tubes furent laissés pendant une douzaine d'heures à la température de 15°, de façon à permettre un léger développement de ces microbes. Ils furent ensuite additionnés d'eau oxygénée dans la proportion de 2 pour 100, laissés pendant vingt-quatre heures à la température de 15°, puis portés dans une étuve réglée à 34°, en même temps que des tubes témoins ensemencés avec les mêmes espèces microbiennes, traités de même, mais non additionnés d'eau oxygénée.

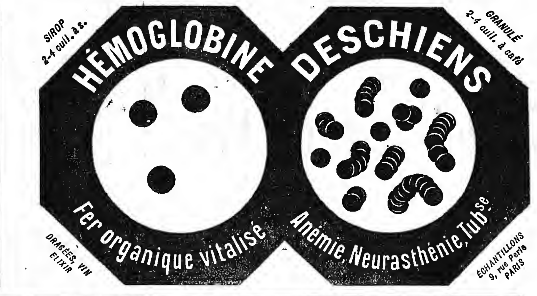
Au bout de vingt-quatre heures, on retira de l'étuve la totalité de ces tubes, on isola les microbes qui s'y étaient développés et on les identifia avec les espèces qui avait servi à l'ensemencement. Dans tous les tubes, oxygénés ou témoins, les microbes pathogènes en expériences s'étaient développés ; seul, un tube de lait ensemencé avec une culture de vibrion cholérique et additionné d'eau oxygéné était demeuré stérile (le tube témoin non oxygéné avait donné lieu au développement du vibrion cholérique). Dans une seconde série d'expériences instituée sur le même plan, le vibrion cholérique ne fut pas détruit dans les tubes de lait additionnés d'eau oxygénée.

Aucune des espèces microbiennes pathogènes que l'on peut rencontrer dans un lait souillé par une eau impure n'est donc détruite à coup sûr par l'addition de l'eau oxygénée dans la proportion de 2 pour 100.

* * *

De ces expériences on peut conclure que l'addition de l'eau oxygénée retarde le développement des microbes, fait diminuer pendant un certain laps de temps la teneur en germes du lait, par contre elle ne détruit pas les microbes pathogènes que le lait peut contenir. La méthode de Renaud se place à côté de la réfrigération comme moyen de conservation du lait; mais c'est un moyen d'application plus simple.

P. Desfosses.





FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 22 Juin 1904, à 1 heure. — M. MARQUIS : Pouvoir ocytocique du sucre; MM. Pinard, Tillaux, Rémy, Potocki. — M. LAURENS : Thrombo-phlébites du golfe de la jugulaire interne, d'origine otique. Leur traitement chirurgical : MM. Tillaux, Pinard, Rémy, Potocki. — M. PIET : Notes anatomiques sur la glande mammaire et ses vaisseaux sanguins; MM. Tillaux, Pinard, Rémy, Potocki. — M. BOURGEOIS : Les épileptiques et la chirurgie; MM. Terrier, Tuffier, Retterer, Walther. — M. FONTEILLES : Du drainage de l'utérus dans les métrites aiguës puerpérales post-abortum et post-partum; MM. Terrier, Tuffier, Retterer, Walther. — M. POIRIER DE CLISSON : Sur un procédé simple de localisation des projectiles par la radioscopie; MM. Terrier, Tuffier, Retterer, Walther. — M. PRUVOST : Essai sur les manifestations infectieuses de la typhlite latente; MM. Landouzy, Brissaud, Roger, Bezançon. — M. VALERY : Etude sur la pathogénie de la maladie de Parkinson; MM. Brissaud, Landouzy, Roger, Bezançon.

Jeudi 23 Juin 1904, à 1 heure. — M. CAQUIN : Nouvelles méthodes de recherche des corps étrangers des bronches (radiodiagnostic et bronchoscopie); MM. Le Dentu, Budin, Bonnaire, Marion. — M. VERNEDAL : De la conduite à tenir dans les cas de rétention prolongée des fœtus extra-utérins; MM. Budin, Le Dentu, Bonnaire, Marion. — M. BOUET : Marche du rhumatisme articulaire aigu considéré dans la succession des attaques; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry, Rénon. — M. BALENCIE : Du traitement conservateur des arthrites tuberculeuses du cou-de-pied; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry, Rénon. — M. MAILLARD : Pronostic des néphrites chroniques des enfants; MM. Hutinel, Chantemesse, Méry, Rénon. — M. BROUDIC : Etude sur les premiers signes indicateurs de la perforation intestinale chez les typhiques; MM. Chantemesse, Hutinel, Méry, Rénon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 20 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Déjerine, André, Teissier. — 1er, Oral : MM. Reclus, Retterer, Sebileau. — 3e (Première partie), Oral, Salle Béclard : MM. Tuffier, Wallich, Cuneo. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Tillaux, Delens, Rieffel. — 5e, Chirurgie (Première partie (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Lejars, Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Broca (Aug.), Walther. — 5e Chirurgie (Première partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Delbet, Legueu, Mauclaire. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Gaucher, Roger, Bezançon.

Mardi 21 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Hutinel, Chauffard, Guiart. — 4e : MM. Gilbert, Thoinot, Langlois. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, Berger, Faure. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Le Dentu, Schwartz, Marion. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Raymond, Thiroloix, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Troisier, Vaquez, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Bonnaire, Demelin.

Mercredi 22 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie) Oral, Salle Charcot : MM. Letulle, Teissier, Legry. — 4e, MM. Pouchet, André Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec : MM. Kirmisson, Lejars, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec : MM. Reclus, Broca (Aug.), Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Delens, Sebileau, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie), (2e série), MM. Delbet, Mauclaire, Rieffel.

Jeudi 23 Juin 1904. — 3e (Deuxième partie), Nouveau régime, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Ballet, Chassevant, Guiart. — 1er, Oral : Salle Broussais : MM. Berger, Schwartz, Rieffel. — 2e, Salle Pasteur : MM. Rémy, Langlois, Richaud. — 3e (Première partie), Oral : MM. Guyon, Launois, Demelin. — 3e (Deuxième partie), Oral, MM. Dieulafoy, Wurtz, Gouget.

Vendredi 24 Juin 1904. — 2e, Salle Brousset : MM. Retterer, Gley, Weiss. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Richet : MM. Gaucher, Widal, Legry. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Delens, Mauclaire. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Legueu, Gosset. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 25 Juin 1904. — 2e, Salle Charcot : MM. André, Launois, Langlois. — 3e (Première partie), Oral, Salle Corvisart : MM. De Lapersonne, Marion, Demelin. — 4e, Salle Charcot : MM. G. Ballet, Guiart, Richaud. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Dieulafoy, Troisier, Achard. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Raymond, Thiroloix, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Gilbert, Vaquez, Jeanselme. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Bonnaire, Potocki.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Boucicaut. — M. CHAPUT fera des *Leçons cliniques* tous les lundis à 10 heures, à l'hôpital Boucicaut, pavillon du Bon-Marché. La première leçon a eu lieu le 13 Juin courant.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE : MM. Jeannin, Navarre, à Paris.

OFFICIERS D'ACADÉMIE : MM. Desmons, Kouchel-Katz, Brosset, Lamare, Lemoine, Lévy, médecins à Paris; Daubret, à Arcueil-Cachan (Seine); Barbot, à Saint-Pierre-du-Bû (Calvados); Lée, à Charleville; Carlier, à Arras; Truchon, à Valenciennes; Nourrigat, à Sigean (Aude); Charras, à Malaucène (Vaucluse).

Assistance médicale. — Sont nommés médecins de l'Assistance publique les médecins suppléants dont les noms suivent :



Au IIIe arrondissement : M. Giraud (service des consultations) ;

Au XIIe arrondissement : M. Janot (service des consultations) ;

Au Ve arrondissement : M. Abramoff (service des consultations) ;

Au XIVe arrondissement : M. Altmann (service des consultations) ;

Au XIe arrondissement : M. Delhommeau (service des consultations) ;

Au XVIe arrondissement : M. Sainturat (service du traitement à domicile) ;

Au XIIIe arrondissement : Mme Ungauer, née Myszinska (service des consultations) ; M. Lavie (service des consultations) ; M. Henriot (service des consultations).

L'essai des thermomètres médicaux. — Depuis le commencement de l'année 1903, le laboratoire d'essais du Conservatoire national des arts et métiers contrôle les thermomètres médicaux qui lui sont présentés, soit par les constructeurs, soit par les particuliers.

Actuellement, le service est complètement organisé et fonctionne normalement ; l'objet du contrôle est double :

1°. S'assurer que le thermomètre est exact ; la tolérance admise sur ses indications est de 0,1° ;

2° S'assurer que l'appareil tient le maximum, c'est-à-dire qu'il enregistre fidèlement la température maximum à laquelle il a été soumis, sans que la colonne mercurielle se déplace lorsque l'instrument se refroidit ; la tolérance admise sur cette épreuve est également 0,1°.

Les résultats obtenus sur les premiers thermomètres envoyés au laboratoire par les commissionnaires qui s'occupent de la vente de ces instruments donnent une indication sur la valeur des instruments mis couramment à la disposition du public ; à la date du 12 Mai 1903, sur 440 instruments présentés, 139, soit 31 pour 100 seulement, ont été reconnus exacts ; 301, soit 69 pour 100, étaient inexacts et pouvaient, dans certains cas, amener les médecins à un diagnostic erroné.

Le ministère du Commerce et le Conservatoire national des arts et métiers, en instituant le bureau de vérification des thermomètres médicaux, ont voulu, à l'exemple de l'Allemagne, mettre entre les mains des docteurs des instruments sur la fidélité desquels ils puissent compter. Ceux-ci ont donc tout intérêt à conseiller à leur clientèle de n'employer, et à n'employer eux-mêmes, que des instruments poinçonnés, revêtus de la marque de vérification du laboratoire d'essais.

Ils auront ainsi des instruments comparables entre eux, condition des plus importantes.

Chaque instrument vérifié est accompagné d'un bulletin de contrôle qui doit porter le timbre du laboratoire et sur lequel sont reproduites les marques inscrites sur l'instrument correspondant. Le prix de la vérification des instruments est des plus modiques.

Médecin sanitaire maritime. — M. Borel, directeur de la circonscription sanitaire maritime à Saint-Nazaire (4e), est passé en la même qualité au Havre (2e), en remplacement de M. Derrécagaix, mis en disponibilité.

CONCOURS

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 14 Juin. — M. Ber (Lyon) : *Cavité épendymaire et plexus choroïde* ; M. Branca (Paris) : *Moelle des os*.

Séance du 15 Juin. — M. Rouvière (Montpellier) : *Involution et évolution de l'ovaire* ; M. Fredet (Paris) : *Les réseaux admirables artériels et veineux (systèmes portes)*.

Agrégation (sciences physiques, chimiques et pharmacologiques). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 14 Juin. — M. Maillard (Paris) : *Quelles sont les lumières que la chimie apporte dans les questions de la genèse et de l'évolution des maladies* ; M. Aloy (Toulouse) : *Rôle des haloïdes, du phosphore et du soufre chez les animaux*.

Adjuvat. — Le concours de l'adjuvat vient de se terminer par la nomination de MM. Capette, Martin, Desmarets, Okinczyc, Cauchois.

Médecin des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du deuxième concours pour trois places de médecin des hôpitaux : MM. Caussade, Rénon, Gaucher, Hutinel, Moizard, Landouzy, Monod, qui ont accepté et Morel-Lavallée et Josias qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Adjuvat de Clamart. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours de l'adjuvat pour l'amphithéâtre des hôpitaux : MM. Berger, Quénu, Ombredanne, Championnière et Dupré.

Internat de Saint-Joseph. — Le concours d'internat de l'hôpital Saint-Joseph s'ouvrira le 27 Juin.

Pour les inscriptions, écrire à M. l'administrateur délégué, à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse, XIVe arrondissement.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Le concours ouvert pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Saint-Etienne vient de se terminer par la nomination de M. Descos.

Ecole de médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 12 Décembre 1904 devant l'école supérieure de pharmacie de l'Université de Paris pour un emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

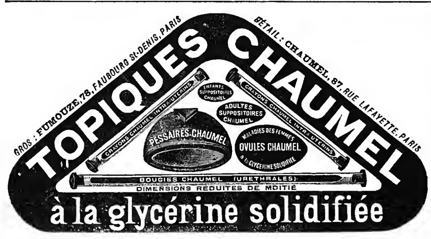
Le registre d'inscription sera clos avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

Une place d'interne en médecine est vacante à l'asile de Prémontré (Aisne). Traitement annuel : 900 francs. Avantages en nature complets (nourriture, logement, etc.). 12 inscriptions sont nécessaires ; il est facile de passer ses examens à Paris. Ecrire au médecin-directeur.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé. Méd. de l'hôpital de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé. Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé. Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LA RÉFORME DE L'EXTERNAT

L'Externat des hôpitaux et hospices civils de Paris, institution de l'Assistance publique, constitue l'une des bases fondamentales des études médicales. Chaque année, plusieurs centaines de jeunes gens se présentent à ce concours, sans lequel les portes de l'internat ne leur seraient pas ouvertes. Toute réforme qui modifie ce rouage ancien intéresse vivement le monde médical et s'impose à nos méditations.

Un arrêté du 17 mai 1904, approuvé par le Préfet de la Seine, après avis du Conseil de surveillance, vient d'être lancé, le 10 Juin, par l'Assistance publique, en vue de modifier le Règlement général du Service de Santé des hôpitaux et hospices. Ces modifications, qui ont trait aux conditions du *fonctionnement de l'Externat des hôpitaux*, visent les articles 130, 159, 162, 178 et 278 du Règlement; ensemble, elles représentent une réforme importante, sinon définitive de l'Externat.

Tout d'abord, l'article 130 réduit à *deux années* la durée des fonctions d'externe. Ce temps révolu, l'externe *peut être prorogé* successivement pendant une troisième, une quatrième, une cinquième et une sixième année par arrêté du Directeur général, *sur la vue de ses notes confidentielles*. En supprimant pour les externes de troisième année l'obligation actuelle, désastreuse, d'un nouveau concours qui leur faisait perdre le rang obtenu au premier concours et les mettait toujours à la fin de la liste, l'administration répond à un desideratum important. D'autre part, elle prend en main l'avenir de nos étudiants dont elle pourra, à volonté, briser ou favoriser la carrière, l'internat étant rarement obtenu au bout de la seconde année d'externat.

*
* *

L'article 159 établit le mode de répartition annuel des internes et externes dans les services de médecine, de chirurgie, d'accouchement, d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie, et demande, pour le mois de Mars, aux chefs de service communication de leur liste. Par suite des conditions nouvelles, il va de soi que nos listes ne seront plus, comme maintenant, définitives et n'arriveront qu'à l'état de *propositions* à l'Administration, laquelle se réserve, grâce aux notes confidentielles l'acceptation ou la radiation de nos futurs élèves. Il est à présumer que les chefs de service seront informés à temps des vides ainsi créés dans leur personnel et qu'ils auront le droit de proposer les suppléants préalablement agréés par eux; s'il n'en devait pas être ainsi, de nombreux conflits risqueraient de s'élever, fort regrettables, en vérité.

L'article 162 exige que, chaque jour, avant la visite, *tous les élèves*, c'est-à-dire les internes aussi bien que les externes, se présentent au Bureau de la direction de l'hôpital et signent la feuille de présence.

Un double de la feuille est déposé dans le ser-

vice et tout le monde, y compris le chef de service, doit signer. Nous avons le droit d'y apposer nos remarques (sur l'absence ou la conduite de nos élèves), le devoir de faire l'appel nominal, et, dans la journée, la feuille part pour l'avenue Victoria. Cette réforme ne manque pas d'intérêt, puisqu'elle apporte, chaque après-midi, à l'administration, la preuve écrite du fonctionnement quotidien du personnel médical des hôpitaux.

L'article 178 a trait à la médaille de bronze, qui *peut* être accordée aux internes en médecine et en pharmacie à la fin de leur quatrième année, et aux externes à la fin de leur troisième année. Il est à remarquer, à ce propos, que ces médailles sont données sur le vu des *notes délivrées tous les six mois par les chefs de service et par les directeurs des établissements.* Cette petite phrase, semée discrètement à la fin d'un article, n'a l'air de rien; elle est d'une haute importance.

Elle représente la pierre angulaire de l'édifice nouveau. Nos notes confidentielles, jusqu'à ce jour à peu près inutiles et annuelles, deviennent semestrielles et toutes-puissantes, au moins en apparence; elles décident l'administratiou à accorder à l'externe, chaque année, une nouvelle année de service, ou lui ferment sans retour la possibilité de l'internat. Mais ces notes confidentielles, magnanimes ou cruelles, selon le cas, ont une double origine : le chef de service et le directeur de l'hôpital. Les esprits les moins prévenus, doués d'un optimisme parfait, ne peuvent se défendre, ici, de quelques craintes. Ils se demandent si le conseil de surveillance n'aurait pas fait œuvre de prévoyance opportune en déterminant, par exemple, que la rédaction de la note confidentielle sera faite *en commun* par le directeur et le chef de service. Il faut éviter, à tout prix, un conflit, toujours possible, et mettre l'administration, comme les chefs de service, à l'abri d'une injustice formidable, puisqu'il s'agira dorénavant de l'avenir d'un étudiant en médecine. Les réunions mensuelles qui, dans chaque hôpital, réunissent les chefs de service et le directeur me semblent toutes prêtes à combler cette lacune.

***

L'article 278, le dernier modifié par le règlement nouveau, s'occupe des concours de l'internat en médecine et en pharmacie. Il reconnaît au jury le droit de dresser une « liste supplémentaire composée de concurrents non nommés », formule officielle qui désigne, sans leur reconnaître ce titre, les « internes provisoires ». Les externes de 6ᵉ année ne peuvent être compris dans cette liste supplémentaire de l'internat. De même, tout externe de 2ᵉ, de 3ᵉ, de 4ᵉ ou de 5ᵉ année ne peut figurer sur cette liste qu'*à la condition d'avoir obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice.* Cette réserve amplifie encore les remarques précédentes. Le candidat à l'internat, dès la fin de sa deuxième année d'externat, ne pourra dorénavant aborder les chances du concours qu'avec la certitude du bon vouloir de l'administration.

Or, comment aura-t-il cette confirmation ? à quelle époque de l'année recevra-t-il ce sauf-conduit ? La circulaire n'entre pas dans ces détails qui ont cependant un intérêt capital. La préparation de l'Internat est un effort coûteux et difficile; l'entraînement auquel se condamnent les candidats demande de longs mois; l'Assistance publique fournira prochainement, on n'en saurait douter, toutes les explications nécessaires au bon fonctionnement de la réforme si grave qu'elle vient d'introduire dans la vie fonctionnelle du personnel médical des hôpitaux et hospices.

S'il en était temps encore, mais cela paraît douteux, serait-il permis aux chefs de service de formuler quelques remarques ?

Bien des questions touchant précisément à l'Externat sont, chaque jour, débattues entre nous. La grande majorité des médecins, des chirurgiens et des accoucheurs des hôpitaux regrettent que l'externe ne soit pas mieux utilisé dans leurs services.

Puisqu'il s'agissait de réformes, pourquoi n'avoir pas voulu aborder le problème sous toutes ses faces ? Un seul point, pour terminer et pour montrer combien on pourrait améliorer l'externat. Un nombre considérable de nos collègues demande que l'externe soit non seulement autorisé, ainsi qu'il arrive souvent, à accompagner l'interne, le soir, à sa contre-visite, mais même qu'il ait, lui aussi, un service de garde à faire; chaque jour, par exemple, sous la direction et la responsabilité de l'interne de garde, quelques externes, trois, quatre ou cinq suivant l'hôpital, devraient faire la garde. Ils y apprendraient vite et bien tout ce qu'ils devront savoir faire quand ils auront la bonne fortune d'arriver à l'internat. L'interne de garde serait le moniteur le plus parfait pour enseigner à ses futurs collègues tant de belles « leçons de choses ». Ils apprendraient à faire en l'aidant.

J'ajoute, ce qui n'est pas à dédaigner, que la « garde » serait pour le candidat à l'internat la meilleure et la plus fructueuse préparation au concours.

MAURICE LETULLE.

LIVRES NOUVEAUX

Auguste Létienne et Jules Masselin. — *Précis d'urologie*, 1 vol., II, 463 p., Paris, 1904 (C. NAUD).

Les auteurs se sont gardés avec soin de faire exclusivement de la chimie urinaire; ils ont voulu avant tout décrire aussi clairement que possible la *Biologie urinaire*. Ils se sont efforcés en même temps de donner aux praticiens les moyens d'utiliser, au mieux des intérêts du malade, les résultats fournis par l'examen purement chimique des urines.

La connaissance d'un trouble physiologique quel-

conque nécessite l'étude préalable de l'exercice normal de la fonction troublée. Aussi l'ouvrage débute-t-il par une partie consacrée à l'étude de la sécrétion urinaire et à celle de la composition de l'urine normale de l'homme aux divers âges de la vie.

La deuxième partie, de beaucoup la plus importante, nous renseigne sur les variations pathologiques que peut présenter la composition de l'urine au cours de diverses maladies, soit par suite de la présence d'éléments anormaux, soit encore par suite d'une disproportion inaccoutumée dans le rapport des éléments qui y sont normalement contenus.

La troisième partie, toute d'actualité, rendra les plus grands services aux cliniciens, car elle expose d'une façon nette et précise, débarrassée de tous détails oiseux, les diverses méthodes cliniques d'exploration du rein : toxicité urinaire, perméabilité rénale, cryoscopie urinaire, séparation de l'urine des deux reins.

Enfin, dans une quatrième partie, les auteurs étudient les différents parasites susceptibles d'être rencontrés dans l'urine humaine.

Ce livre, d'une allure tout à fait scientifique, a été cependant conçu d'une façon extrêmement pratique, car les auteurs se sont toujours efforcés de combler le fossé qui sépare la chimie de la clinique; ils ont constamment mis en présence les résultats fournis par l'une et l'autre de ces deux sciences, de telle sorte qu'elles se prêtassent un mutuel appui pour pénétrer d'une façon plus intime et plus précise la connaissance des conditions normales et pathologiques d'une des fonctions les plus importantes de la physiologie.

L. Landouzy.

G. Saint-Paul. — *Le langage intérieur et les paraphasies* (*la fonction endophasique*), 1 vol. in-8° de la « Bibliothèque de philosophie contemporaine », Paris, 1904 (Félix Alcan, éditeur).

Les études sur le langage intérieur, très florissantes il y a une quinzaine d'années, paraissent un peu négligées. Le nouveau livre de M. Saint-Paul contribuera à les remettre en honneur. Nul n'était plus qualifié que lui, ayant été, avec MM. Egger et Gilbert Ballet, l'un des ouvriers de la première heure, dans une thèse très remarquée sur le langage intérieur publiée en 1892. Son nouveau livre n'est plus un essai, mais une étude complète et personnelle de ce sujet. Dans la première partie, il étudie le mécanisme cérébral du langage intérieur; dans la seconde, les formes normales : les types simples, les types composites qui sont constitués par la combinaison de deux aptitudes, comme l'auditif moteur, ou par l'équilibre des diverses aptitudes. Dans la troisième partie, qui est pathologique, on trouvera un excellent résumé des travaux sur les paraphasies étudiées dans le même détail et sur le langage intérieur dans les états subnormaux tels que le sommeil hypnotique, somnambulique, etc. Ce livre, très documenté et rempli d'observations bien choisies, intéressera les médecins aussi bien que les psychologues que préoccupent les nombreux problèmes qui surgissent autour de cette question.

L. R.

J.-Th. Dupuy. — *La Peste* (étude critique des moyens prophylactiques actuels). 1 vol. in-18 de 158 p. Paris, 1904 (De Rudeval, éditeur.)

Ce livre contient le récit d'un incident survenu à la fin de mai 1902. Le vapeur *Espagne*, auquel M. Dupuy était attaché comme médecin sanitaire maritime, présenta, au retour de Buenos-Aires et après déchargement dans le port de Marseille, une épizootie pesteuse chez les rats et un cas de peste humaine. Envoyé au lazaret du Frioul (où un second cas humain fut constaté à bord), le navire fut désinfecté sous la direction du médecin et en conformité des instructions du service de la santé.

Ces faits (peut-être un peu minutieusement exposés) fournissent à M. Dupuy l'occasion d'appréciations judicieuses au sujet de certaines mesures sanitaires et de considérations intéressantes sur la propagation de la peste par les rats, sur les injections préventives de sérum antipesteux (injections qu'il a pratiquées dans la région dorsale, au niveau de l'angle inférieur de l'omoplate, à égale distance de cet os et des apophyses épineuses du rachis), sur le rôle des médecins sanitaires maritimes, etc.

Des critiques qu'il formule, la plus motivée est celle qui a trait aux moyens employés pour la destruction des rats et la désinfection des navires. Il exprime, en effet, le regret que l'on ait eu recours pour l'*Espagne* à des procédés longs et dispendieux (sulfuration par combustion du soufre à l'air libre, lavage avec des liquides antiseptiques, dont certains, comme le crésyl, causèrent des détériorations) au lieu d'employer le four Clayton. A l'époque à laquelle remontent les faits dont il s'agit, l'administration sanitaire française n'avait pas encore été mise en mesure d'apprécier les avantages de cet appareil qui était d'ailleurs bien loin d'être utilisé en Angleterre d'une façon aussi fréquente qu'on l'a dit. Depuis lors, l'administration a pu, par une série d'expériences, se rendre compte de ses avantages et, si elle n'est pas, à l'heure actuelle, en mesure de l'utiliser, cela tient aux résistances diverses qu'elle a rencontrées.

Pour employer une expression qui a ici sa raison d'être, le petit livre de M. Dupuy est « vécu »; toutefois, les observations qu'il renferme auraient plus de portée si elles étaient exemptes d'une certaine prévention à l'égard de l'administration sanitaire, prévention injustifiée et qu'il faut souhaiter de voir disparaître chez les médecins sanitaires maritimes, parce qu'elle ne peut qu'être préjudiciable aux intérêts supérieurs de la santé publique et du commerce français.

P. F.

BIBLIOGRAPHIE

772. — **Viau** (G.). — Guide pratique et formulaire pour les maladies de la bouche et des dents. 1 vol. in-18 de vii-522 pages cartonné. Prix : 6 fr. (*F. de Rudeval*, éditeur.)

774. — **Barber** (J.) und **Schestauber** (V.). — Die Buchführung im Apothekenbetriebe. Prix : 3 marks. (*A. Hartleben's*, verlag-in, Wien.)

788. — **Morice**. — Annuaire des eaux minérales, stations climatériques et sanatoriums de la France et de l'étranger. 1 vol. in-8° couronne de 342 pages. Prix : 1 fr. 50. (*Maloine*, éditeur.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Externat. — Par un arrêté en date du 17 Mai 1904, pris après avis du conseil de surveillance et approuvé par M. le préfet de la Seine, les modifications suivantes ont été introduites dans les articles ci-après du règlement général sur le service de santé des hôpitaux et hospices, savoir :

« Art. 130. — Les élèves externes sont nommés pour deux ans.

« Ils peuvent être prorogés successivement pendant une troisième, une quatrième, une cinquième et une sixième année par arrêté du directeur de l'administration sur le vu de leurs notes confidentielles.

« Art. 159. — Avant l'expiration de chaque année, le directeur de l'administration arrête la répartition des élèves entre les divers établissements et services auxquels ils doivent être attachés pendant l'année suivante.

« En vue de cette répartition, chaque année, au mois de Mars, les médecins, chirurgiens, accoucheurs, ophtalmologistes et oto-rhino-laryngologistes chefs de service, et, au mois de Mai, les pharmaciens, transmettent au service du personnel de l'administration les noms des élèves internes de deuxième, troisième ou quatrième année, et ceux des élèves externes de deuxième, troisième, quatrième, cinquième ou sixième année, qu'ils désirent attacher à leur service pendant l'année suivante.

« Art. 162. — Chaque jour, avant la visite, tous les élèves se présentent au bureau de la direction de l'hôpital et signent la feuille de présence déposée à cet effet à ce bureau.

« Un double de cette feuille est déposé dans chaque service et les élèves doivent également y apposer leur signature.

« Cette deuxième feuille, certifiée par le chef de service, qui peut y mentionner toute observation qu'il juge utile sur l'absence ou la conduite des élèves, est remise au bureau de la direction et envoyée dans la journée au service du personnel de l'administration.

« Le chef de service doit chaque jour faire l'appel nominal de ses élèves.

« Art. 178. — Les élèves internes en médecine et en pharmacie, qui ont fait un service assidu et régulier pendant leurs quatre années d'exercice, peuvent recevoir une médaille de bronze comme témoignage de la satisfaction de l'administration.

« Le même témoignage peut être accordé, dans les mêmes conditions, aux élèves externes à la fin de trois années d'exercice.

« Ces médailles sont accordées par le directeur de l'administration, sur le vu des notes qui sont délivrées tous les six mois par les chefs de service et par les directeurs des établissements.

« Art. 278. — Dans les concours ayant pour objet le choix des élèves internes ou externes en médecine et des internes en pharmacie, le jury décide s'il existe un nombre de concurrents suffisamment instruits pour remplir toutes les places vacantes.

« Lorsque, dans les concours pour places d'élèves internes ou externes en médecine, le nombre des candidats capables d'être nommés dépasse celui des places à donner, le jury peut dresser une liste supplémentaire composée de concurrents non nommés, mais qu'il déclare néanmoins capables de suppléer, au besoin, les titulaires et qu'il classe dans l'ordre de mérite. Cette liste est destinée à pourvoir, conformément à l'article 169, aux vacances ou remplacements qui peuvent survenir pendant l'année.

« Les élèves externes qui terminent les six années d'exercice fixées par l'article 130 ne peuvent pas être compris dans la liste supplémentaire de l'internat; ceux qui terminent leurs deux premières années d'externat ne peuvent être compris dans cette liste que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice; il en est de même des externes qui terminent leur troisième, leur quatrième et leur cinquième année. »

Internat en pharmacie. — MM. les élèves internes en pharmacie actuellement en fonctions, et ceux qui seront nommés à la suite du dernier concours, sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les divers établissements hospitaliers, pour l'année 1904-1905, savoir :

MM. les internes des deuxième, troisième et quatrième années, le jeudi 23 juin, à 2 heures.

MM. les internes de première année, le samedi 25 Juin, à 2 heures.

MM. les élèves devront se présenter eux-mêmes pour retirer leur carte de placement, sans laquelle ils ne seraient pas admis dans les établissements. Ils seront appelés dans l'ordre de leur réception au concours.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Le budget de l'Assistance publique. — Un décret présidentiel qui vient de paraître à l'*Officiel* règle pour l'exercice 1904, en recettes comme en dépenses, le budget de l'administration générale de l'Assistance publique à 63.860.425 fr. 50.

Etranger.

Exposition universelle et internationale de Liége 1905. — L'année 1905 verra s'ouvrir, à Liége, une Exposition universelle et internationale, qui comprendra une classe de médecine et de chirurgie, dont le programme est le suivant :

Matériel, instruments et appareils des travaux anatomiques, histologiques et bactériologiques;

Pièces d'anatomie normale et pathologique; préparations histologiques et bactériologiques;

Appareils à stériliser les instruments et objets de pansement;

Instruments d'exploration médicale, générale et spéciale;

Instruments et appareils de chirurgie générale, locale et spéciale;

Appareils de pansement;

Appareils de prothèse plastique et mécanique; appareils d'orthopédie; appareils de chirurgie herniaire; appareils de gymnastique médicale; matériel, instruments et appareils de thérapeutique spéciale;

Instruments destinés à la pratique de l'art dentaire;

Appareils divers destinés aux infirmes, aux malades et aux aliénés;

Trousses et caisses d'instruments et de médicaments destinés aux chirurgiens de l'armée et de la

marine. Matériel de secours aux blessés sur les champs de bataille;

Appareils de secours aux noyés et aux asphyxiés;

Instruments et appareils pour la chirurgie vétérinaire.

Nous signalons tout spécialement au corps médical belge l'intérêt considérable qu'il y a pour lui à ce que son activité soit dignement représentée dans ces assises internationales.

Tout travail personnel, toute méthode originale peut y trouver sa place sous forme de préparations, de dessins, de photographies, de diagrammes, de brochures, de moulages, de modèles, etc.

L'emplacement sera donné probablement à titre gratuit dans notre classe pour les personnes qui exposent en dehors de tout but commercial et de tout esprit de lucre.

Pour les autres exposants, notre Comité s'efforcera d'obtenir une réduction du prix de l'emplacement.

Chaque exposant fournira, à ses frais, les reliures ainsi que les cadres ou les vitrines destinés à contenir les objets exposés.

CONCOURS

Agrégation (Sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 17 Juin. — M. Weber (Nancy): *Les capillaires sanguins*; M. Lefeuvre (Bordeaux): *De la régulation du rythme de la respiration.*

Agrégation (Physique, Chimie et Pharmacie). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 15 Juin. — M. Mouneyrat (Paris): *Origine et dépense de la chaleur et de l'énergie animales*; M. Laborde (Toulouse): *Origines, rôles et mutations du fer, du cuivre et du manganèse dans l'économie animale.*

Séance du 18 Juin. — M. Gagnères (Montpellier): *Actions physiologiques (sauf les phénomènes relatifs à la vision) et thérapeutiques des radiations émises par les corps incandescents (y compris l'arc électrique et le soleil).*

Prosectorat. — Physiologie. — *Séance du 15 Juin.* — Ont obtenu: MM. Baumgartner, 17; Chevassu, 17; Desjardins, 16; Dupuy, 13; Grégoire, 19; Hallopeau, 18; Huguier; 15; Piquand, 19.

Adjuvat de Clamart. — Sont inscrits pour le prochain concours pour les deux places d'aides d'anatomie vacante à l'amphithéâtre des hôpitaux, MM. Muret, Poupardin, Wicart, Rottenstein, Lardennois, Mathieu, Français, Descomps, Okinczye, Capette, Cauchoix, Picot, Cottard, Desmarest et Bréchot.

Internat de Brévannes, Sainte-Périne, Chardon-Lagache et Hendaye. — Écrit. — *Séance du 13 Juin.* — *Rapports de l'estomac. Cancer du pylore.*

Séance du 14 Juin. — Ont obtenu: MM. Hocquet, 25; Maurios, 22; Handelsmann, 19; Chartier, 15; Guenot, 29; Petit, 23; Mollet, 22.

Séance du 16 Juin. — Ont obtenu: MM. David, 19; Auger, 24; Sloog, 22; Saigel, 27; Testart, 20. — *Absents*: MM. Delapchier, Desveraine.

Ecole de médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira le 27 Octobre 1904, devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille, pour l'emploi de chef des travaux physiques et chimiques à ladite école. Les candidats doivent justifier du doctorat en médecine ou du diplôme de pharmacien de 1re classe ou de la licence ès sciences physiques, et se faire inscrire au secrétariat de l'école, un mois avant l'ouverture du concours.

Epreuve du concours: 1° composition écrite sur une question de physique (quatre heures); 2° leçon orale, de trois quarts d'heure de durée, sur une question de chimie, après trois heures de préparation; 3° détermination de la nature des éléments chimiques d'un mélange donné (quatre heures pour l'analyse, un quart d'heure pour l'exposition); 4° une manipulation de physique (trois heures de manipulation, un quart d'heure d'exposition); 5° appréciation des titres et travaux scientifiques.

Prix de l'internat en pharmacie. — 1re division: internes de 3e et de 4e années. — *Prix (Médaille d'or)*: M. Levêque. — *Accessit (Médaille d'argent)*: M. Ville. — *Mention*: M. Lesure.

2e division: internes de 1re et de 2e années. — *Prix (Médaille d'argent)*: M. Souèges. — *Accessit*: M. Gérard. — *Mention*: MM. Gauvin et Dupuis.

Internat en pharmacie. — A la suite du concours qui vient de se terminer, les candidats proposés par le jury ont été classés dans l'ordre suivant: MM. Helary, Charzat, Chauvin, Darrigade, Danjou, Bagros, Picard, Botter, Wallart, Gin, Girardot, Chapellier, Lyonarie, Castille, Bondou, Lefort, Bucaille, Lavialle, Baucand, Lanteuois, Menin, Coubefreyroux, Santarel, Breton Martin (Léon), Charmaison, Cordier, Bonnet, Leheuzey. Rabaron, Bridel, Rayot, Placé, Lemeland, Massard, Grabaud, Pinet, Cottard, Nounotte, Kannapell, Nalive, Douris, Mercy, Grosjean, Bidaux, Vacherias, Chichery, Dubois, Gougou, Jonquian, Houdard, Baekceroot, Rivière, Esbach, Duval, Allamaguy, Genevoix, Coquet, Legoux.

RENSEIGNEMENTS

Automobile. — A céder, pour cause de double emploi, voiture Gladiator 1903, moteur Aster 10-12 chevaux, 2 cylindres; carrosserie tonneau, 5 places; vitesse maxima: 60 kilomètres à l'heure. En excellent état; convient spécialement à service médical. S'adresser au Dr Blondel, 8, rue Castellane, Paris.

Deux internes des hôpitaux commenceront, très prochainement, une conférence d'externat. S'adresser: *P. M.*, n° 3.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — Depuis le 5 Août, la compagnie applique les appareils garde-place aux voitures circulant entre Paris et Clermont et Paris et Vichy, dans les trains suivants:

Train 927 partant de Paris à 8 h. 38 matin.
Train 924 partant de Clermont à midi 25.
Train 2914 partant de Vichy à 1 h. 02 soir.

Les voyageurs pourront faire retenir leurs places à l'avance au départ des gares de Paris, Clermont et de Vichy, moyennant le paiement d'une taxe de 1 franc par place.

Le Gérant: Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Tome I. — N° 50. Mercredi, 22 Juin 1904.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS COLONIAL

29 Mai-4 Juin 1904.

Dans quelques dizaines d'années quand se sera évanoui le vain bruit de nos querelles intestines, la période moderne d'histoire de France restera belle par la splendide floraison scientifique de notre pays et par le grand mouvement colonisateur qui a fourni de nouveaux champs à l'activité de notre race.

Les possessions françaises sont aujourd'hui cinq fois et demi plus grandes qu'elles ne l'étaient au début du xixe siècle. Aujourd'hui est passée la mode de railler les conquêtes coloniales; tout le monde sent l'utilité, pour un pays, de posséder de nouveaux marchés pour son industrie et son commerce, de nouveaux débouchés pour le trop-plein de sa population.

Une preuve nouvelle de l'intérêt que suscitent actuellement en France les questions coloniales est le magnifique succès que vient d'obtenir le Congrès colonial français tenu à Paris du 29 Mai au 4 Juin.

Explorateurs, géographes, ingénieurs, jurisconsultes, agronomes, pédagogues, médecins, savants de tous ordres se sont réunis pour étudier en détail l'organisation des colonies.

Les membres du Congrès étaient groupés en 16 sections.

1re section : Organisation générale des colonies. — 2e section : Législation et jurisprudence. — 3e section : Intérêts économiques. — 4e section : Douanes et régies. — 5e section : Transports et communications. — 6e section : Peuplement, main-d'œuvre. — 7e section : Médecine et hygiène coloniale. — 8e section : Enregistrement, propagande. — 9e section : Intérêts extérieurs de la colonisation française. — 10e section : Question monétaire. — 11e section : Presse coloniale. — 12e section : Agronomie coloniale. — 13e section : Exploration, géographie. — 14e section : Mutualité, retraites coloniales. — 15e section : Prophylaxie internationale. — 16e section : Pharmacie, matières médicales.

Parmi ces sections deux intéressaient plus particulièrement la médecine : section d'hygiène et

de médecine coloniales, section de prophylaxie internationale.

VIIe section . Hygiène et Médecine coloniales.

Présidée par M. le Professeur BLANCHARD.

Les séances de la 7e section, consacrées à l'hygiène et à la médecine coloniales, ont été extrêmement chargées. Nombre d'orateurs s'étaient fait inscrire pour la lecture d'importants travaux parmi lesquels nous citerons les communications ci-dessous :

La *Pathologie du Cambodge*, par M. MARGAIN.

La *Bactériologie de l'ulcère des pays chauds*, par M. LE DANTEC.

Les *Adénites dites tropicales*, par M. L. BATUT.

Note sur *Deux cas de goundou*, par M. CANNAC.

L'*Assistance médicale des indigènes de Tunisie* et les auxiliaires médicaux, par M. BRUNSWIC-LE-BIHAN.

Notes sur l'*Ecole de médecine indigène de Java*, par M. W.-C. SPIRE.

Le *Pian à la Côte d'Ivoire*, par M. CANNAC.

Sur *Un cas de lèpre grave* d'origine coloniale observé en France, n'ayant évolué qu'après une période latente de vingt et une années, par M. PETGES.

Les *Filaires du sang*, par M. PENEL.

Le *Rôle pathogène des parasites intestinaux*, par M. GUIART.

Comment agit le climat sur l'organisme vivant? par M. R. JOLY.

M. TROLARD, professeur à l'Ecole de médecine d'Alger, a étudié la *Vaccination antivariolique en pays indigène en Algérie*, la *Médecine de colonisation d'Algérie*, l'*Hygiène locale en Algérie*. M. SOULIÉ a relaté quelques cas de *Peste bubonique observés en Algérie* dans ces dernières années; et, en collaboration avec M. RAYNAUD, il a montré la *Nécessité d'organiser en Algérie un corps d'infirmiers ou aides-médecins indigènes*.

Le *Paludisme* a fait l'objet de nombreuses communications; citons celles de M. GUIART, de M. BRUMPT, qui a entretenu le Congrès de la *Résistance variable des diverses races à l'action du paludisme*.

Parmi les travaux publiés à la 7e section, il faut donner une place à part aux travaux de M. BRUMPT, sur la *Maladie du sommeil*, et aux études de M. JEANSELME, sur la *Pathologie de l'Indo-Chine*.

A propos de la maladie du sommeil, M. BRUMPT a fait voter, sous forme de vœux, les conclusions suivantes :

1° Que les missions soient organisées pour étudier l'action pathogène des diverses mouches tsé-tsé. S'il est démontré que les glossines de l'Afrique orientale et australe ne sont pas pathogènes, il ne sera nullement nécessaire d'empêcher les relations de ces contrées avec les zones infectées;

2° Conseiller aux gouvernements anglais, belge, français et portugais de renoncer au recrutement de tirailleurs, de porteurs ou de serviteurs dans les régions infectées, et éviter de faire servir dans ces mêmes régions des indigènes venant de pays sains qui pourront introduire la maladie en retournant dans leurs foyers;

3° Que ces mêmes gouvernements prennent des mesures pour faire enseigner aux indigènes les dangers qu'ils courent en s'exposant aux piqûres des mouches tsé-tsé, et la nécessité pour eux d'établir des villages dans les points où elles n'existent pas. Comme il est très difficile, pour ne pas dire impossible, de compter sur l'initiative des indigènes, spécialement de ceux du Congo, pour l'application de ces simples principes, il est préférable de faire déterminer par des médecins ou des entomologistes, dans une région que l'on désire assainir, les localités propres à la culture et indemnes de glossines reconnues dangereuses où les gouverneurs des colonies obligeraient ensuite les chefs des villages atteints à venir s'installer pour créer de nouveaux villages.

L'ensemble des rapports lus par M. Jeanselme constitue un véritable plan général d'organisation hygiénique de l'Indo-Chine.

M. Jeanselme aborde la question de la médecine publique aux colonies en se plaçant sur le terrain économique. L'Indo-Chine n'est pas une contrée où l'Européen puisse travailler de ses mains : c'est une colonie où le Français doit être uniquement le cerveau qui dirige le bras indigène. Il n'y a pas de place en Indo-Chine pour le manœuvre européen, mais il y a un large champ à exploiter pour le chef d'industrie ou de culture. Ce qu'il faut, avant tout, c'est que la main-d'œuvre indigène soit abondante, que la population soit nombreuse et saine pour faire rendre au pays son maximum de rendement. Au point de vue économique, il est de toute importance de lutter contre les fléaux qui déciment la colonie ou qui forment des invalides inutilisables. M. Jeanselme passe en revue les différentes endémies et préconise sous forme de vœux toute une série de mesures judicieusement établies.

En ce qui concerne la *Variole* qui tue le *quart* ou le *cinquième* des *enfants* en Indo-Chine :

1° Substituer à la vaccine ambulante la vaccine rayonnant autour d'un centre;

2° Diviser le territoire d'Indo-Chine en *districts de vaccination*;

3° Confier chacun de ces districts à un *vaccinateur indigène* qui, dans son ressort, suivra un itinéraire indiqué d'avance et tracé de manière à n'imposer aux habitants que le minimum de déplacement;

4° N'admettre dans les écoles, les services administratifs et, d'une manière générale, ne tolérer dans l'entourage des Européens que des sujets vaccinés;

5° Soumettre à de fréquentes revaccinations les troupes indigènes, les miliciens, les agents de police, les prostituées et les prisonniers;

6° Vacciner tous les immigrants de couleur au moment de leur entrée sur le territoire de l'Indo-Chine;

7° Placer les vaccinateurs indigènes sous la surveillance et le contrôle des médecins des colonies qui feront des tournées inopinées d'inspection;

8° Réprimer sévèrement tout acte de vénalité de la part des vaccinateurs;

9° Interdire la *variolisation*.

En ce qui concerne le *Choléra*, dont Jeanselme étudie les voies d'accès :

1° Établir des postes sanitaires à la tête et au croisement des grandes routes fluviales et terrestres :

A Pnom-Penh, — à l'entrée des canaux de Hatien et de Rach Gia, — à Chantaboum, à Battambang, — à Stung Treng ou aux chutes de Khône, — à la trouée d'Aï-Lao et sur la route d'Attopeu qui relient la côte d'Annam au Laos à travers la chaîne annamitique.

Ces postes sanitaires, auxquels serait annexé un lazaret, auraient pour objectif de retenir les indigènes atteints du choléra et de faire désinfecter les vêtements, marchandises et embarcations suspects, en n'imposant au transit, déjà si difficile dans ces régions, que le *minimum* d'entraves;

2° Interdire de polluer les cours d'eau en y déversant des matières fécales et en y jetant des cadavres.

En ce qui concerne le *Paludisme* dont Jeanselme précise la distribution :

1° Dans les pays de plaine, jadis cultivés, tels que le Bas et le Moyen-Laos, la vaste plaine de Dien-Bien-phu, encourager la *reconstitution des anciennes rizières* par tous les moyens possibles :

Distribution gratuite de terres domaniales, travaux d'irrigation, fourniture de graines et d'instruments aratoires, exemption de l'impôt foncier jusqu'à la période de rendement des terres concédées, etc.;

2° Attirer de préférence les descendants des anciens Laotiens qui, lors du sac de Vien-Tian (1828), furent emmenés en captivité par les Siamois pour peupler les rives du Ménam;

3° Ne désigner l'emplacement d'un centre de colonisation qu'après enquête préalable portant sur l'état sanitaire et sur la nature des moustiques de la région;

4° Recruter les coolies, employés aux travaux de terrassement, autant que possible parmi les indigènes de la région qui, grâce à l'accoutumance, résistent mieux au paludisme; les nourrir, les vêtir et les loger convenablement; leur épargner des fatigues excessives; les pourvoir de moustiquaires; leur délivrer libéralement la quinine préventive, afin de diminuer l'effroyable mortalité qui est le plus gros obstacle à l'exécution des grands travaux publics.

En ce qui concerne le *Béribéri* et les *Prisons* de l'Indo-Chine :

1° Adjoindre un médecin-hygiéniste à toute commission chargée de dresser les plans d'une nouvelle prison;

2° Adopter, chaque fois que cela est possible, la disposition des bâtiments en ordre rayonnant ou dispersé qui permet d'orienter les façades suivant la direction habituelle des vents régnants;

3° Pourvoir chaque prisonnier d'une couchette en bambou avec natte et couverture individuelles;

4° Donner au médecin une autorité suffisante pour qu'il puisse faire œuvre d'hygiéniste; soumettre à son examen tout prisonnier dont le poids a diminué notablement dans la quinzaine, porter à sa connaissance les cas de mort subite, indice certain de béribéri;

5° Éviter la monotonie du régime alimentaire et l'abus des salaisons; distribuer, chaque fois que cela est possible, des vivres frais, des légumes verts, des condiments, des fruits tels que la banane, dont le prix est fort modique;

6° Organiser d'une manière rationnelle le travail des prisonniers, ce qui offre des avantages multiples : d'abord au point de vue de l'hygiène, car l'absence d'occupations manuelles exerce une action déprimante sur le prisonnier; ensuite au point de vue de la moralisation, car le détenu qui apprend un métier est en état de gagner sa vie quand il rentre dans la société; enfin au point de vue de la bonne gestion des deniers publics, car la vente des produits fabriqués dans la prison couvre une partie de ses frais d'entretien.

En ce qui concerne la *Syphilis* :

1° Ouvrir des hôpitaux spéciaux pour recevoir et traiter les femmes malades jusqu'à guérison des accidents contagieux;

2° Délivrer *gratuitement* aux indigènes les médicaments essentiels au traitement anti-syphilitique?

3° Instruire les populations et, en particulier, la femme indigène chez laquelle le désir d'être mère est si impérieux, des effets désastreux de la syphilis sur le produit de la conception, et des résultats bienfaisants du traitement iodo-mercuriel.

En ce qui concerne l'*Organisation médicale* de l'Indo-Chine :

1° Créer à Hanoï une *Ecole de perfectionnement* où tout médecin des troupes coloniales, nouvel arrivant en Indo-Chine, sera astreint à faire un *stage de trois mois au minimum*;

2° Il est désirable que, sans léser les intérêts actuels du corps médical des colonies, les médecins ayant passé par l'école de perfectionnement soient désignés, par préférence, pour servir *pendant toute leur carrière* dans la colonie de l'Indo-Chine.

Ont été désignés comme rapporteurs pour le Congrès colonial de 1905 :

M. Jeanselme, pour la syphilis exotique.

M. Margain, pour le régime des aliénés dans les colonies.

M. Brumpt, pour la maladie du sommeil.

M. Dyé, pour la fièvre jaune.

M. Best, pour une monographie médicale de la colonie anglaise de Lagos.

M. Régnault, pour une étude sur l'hystérie, l'hypnose et la sorcellerie en Indo-Chine.

Les sujets suivants sont mis à l'étude, sur la proposition de M. Jeanselme, sans indication de rapporteur :

Etude des ophtalmies des pays chauds dans chaque colonie. — Etude du béribéri dans chaque colonie où il existe. — Protection de la main-d'œuvre indigène. — Fièvre bilieuse hémoglobinurique. — Des causes adjuvantes et aggravantes du paludisme. — Etiologie de l'éléphantiasis.

Dans un prochain article, nous donnerons le compte rendu résumé des travaux de la 15e section consacrée à la prophylaxie internationale.

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 29 Juin 1904, à 1 heure. — M. Dieuzeide : Résistivité électrique des liquides de l'organisme; MM. Pouchet, Landouzy, Gaucher, Letulle. — M. Moncorvo : Variations physiologiques du rapport azoturique et influence des régimes alimentaires sur l'élimination azotée; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher, Letulle. — M. Poan de Sapincourt : Du tétanos céphalique à paralysie faciale; MM. Landouzy, Pouchet, Gaucher, Letulle. — M. Papegaey : De la multiplicité du chancre syphilitique; statistique de l'hôpital Ricord (ancien Midi); MM. Gaucher, Pouchet, Landouzy, Letulle.

Jeudi 30 Juin 1904, à 1 heure. — M. Voisselle : Contribution à l'étude de la prostatectomie périnéale; MM. Guyon, Budin, Poirier, Marion. — M. Daussy : Contribution à l'étude de la ration alimentaire du nourrisson élevé artificiellement de un à sept mois; MM. Budin, Guyon, Poirier, Marion. — M. Aubourg : La rachicocaïnisation; MM. Poirier, Guyon, Budin, Marion. — M. Leghoux : De la botryomycose; MM. Bouchard, Gilbert, Vaquez, Desgrez. — M. Jousset : Traitement du goitre exophtalmique par le salicylate de soude; MM. Gilbert, Bouchard, Vaquez, Desgrez. — M. Permilleux : Recherches de physiologie expérimentale sur quelques ferments du foie; MM. Gilbert, Bouchard, Vaquez, Desgrez. — M. Wilmart : Rupture spontanée non anévrismatique de l'aorte dans sa portion thoraco-abdominale; MM. Dieulafoy, Raymond, Chantemesse, Rénon. — M. Galezowski : Le fond de l'œil dans les affections du système nerveux; MM. Raymond, Dieulafoy, Chantemesse, Rénon. — M. Serfaty : Contribution à l'étude de la salicine; MM. Raymond, Dieulafoy, Chantemesse, Rénon. — M. Mazure : Fièvre typhoïde et diphtérie; coexistence des deux maladies; MM. Chantemesse, Dieulafoy, Raymond, Rénon. — M. Delmas : Contribution à l'étude de la syphilide pigmentaire du cou; MM. Hutinel, Troisier, Dupré, Méry. — M. Genevoix : Les urétrites chez les petits garçons; MM. Hutinel, Troisier, Dupré, Méry. — M. Huzard : Difficultés de diagnostic au début de la pneumonie infantile; MM. Hutinel, Troisier, Dupré, Méry. — M. Soullard : Puérilisme mental; MM. Hutinel, Troisier, Dupré, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 27 Juin 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Lejars, Mauclaire. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Roger, Legry. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Mardi 28 Juin 1904. — 1er, Oral, Salle Corvisart : MM. Berger, Thiéry, Rieffel. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. G. Ballet, Rénon, Guiart. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. De Lapersonne, Faure, Marion. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Achard, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Gilbert, Thoinot, Méry. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Bonnaire, Demelin.

Mercredi 29 Juin 1904. — 3e (Première partie), Oral, Salle Charcot : MM. Delbet, Sebileau, Potocki. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Blanchard, Vidal, Legry. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Déjerine, Wurtz, Bezançon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Jeudi 30 Juin 1904. — 1er, Sages-femmes, Salle Richet : MM. Rémy, Demelin, Potocki. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Vulpian : MM. Chauffard, Thiroloix, Jeanselme. — 4e, Salle Béclard : MM. Pouchet, Thoinot, Langlois.

Vendredi 1er Juillet 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Brissaud, Roger, Bezançon. — 4e, Salle Charcot : MM. Hayem, Thoinot, Wurtz. — 2e, Sages-femmes, Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Ribemont-Dessaignes, Wallich.

Samedi 2 Juillet 1904. — 1er, Sages-femmes, Salle Richet : MM. Cornil, Bonnaire, Potocki. — 4e, Salle Corvisart : MM. Chantemesse, Chassevant, Dupré. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Beaujon : MM. Raymond, G. Ballet, Jeanselme. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Hutinel, Achard, Goujet. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Nouveau régime, Beaujon : MM. Troisier, Vaquez, Rénon. — 2e, Sages-femmes, Clinique Tarnier : MM. Budin, Ribemont-Dessaignes, Demelin.

Institut de médecine coloniale. — L'institut de médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales.

Les cours durent environ deux mois et demi.

La session de 1904 commencera le 17 Octobre et sera terminée vers le 25 Décembre.

Peuvent s'inscrire : Les étudiants pourvus de 16 inscriptions et les docteurs en médecine français et étrangers.

A la fin des cours de la session, les étudiants subissent un examen et obtiennent un diplôme.

L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (École pratique, 21, rue de l'École-de-Médecine), dans les laboratoires suivants : *Parasitologie et hygiène*.

L'enseignement clinique est donné à l'hôpital d'Auteuil (hôpital des Dames françaises), 93, rue Michel-Ange.

L'enseignement théorique et de laboratoire a lieu dans l'après-midi, tous les jours de la semaine, sauf le lundi, à l'École pratique.

L'enseignement clinique, deux fois par semaine, le matin à 10 heures, à l'hôpital d'Auteuil.

Programme des cours : *Technique bactériologique et hématologique*, par M. le professeur Chantemesse (15 leçons et démonstrations pratiques). Stérilisation. Milieux de culture. Méthodes de coloration. Méthodes de culture. Analyse de l'eau, du sol, des poussières, du sang, etc. Analyse des matières fécales.

Dans ces leçons et dans les démonstrations pratiques qui y font immédiatement suite, les élèves sont mis au courant des méthodes les plus récentes de l'examen et des colorations du sang, ainsi que de

toute la technique bactériologique avec ses applications particulières aux maladies tropicales.

Parasitologie, par M. le professeur Blanchard (21 leçons et démonstrations pratiques) : Parasites animaux. Examen du sang de l'homme et des animaux. Analyse des matières fécales. Parasites du sang. Fièvres palustres. Filaires. Bilharzia. Nematodes. Cestodes, etc. Animaux venimeux. Parasites végétaux. Mycoses.

Chirurgie des pays chauds, six leçons par M. le professeur Le Dentu (à l'Hôtel-Dieu) : Hépatite suppurée. Splénomégalie et splénite paludique. Eléphantiasis. La filariose et ses diverses manifestations. Conservation des instruments et des appareils.

Maladies des yeux dans les pays chauds, quatre leçons par M. le professeur De Lapersonne (à l'Hôtel-Dieu) : I. Ophtalmies. — II. Manifestations oculaires de la lèpre, de la variole, etc. Irido-choroïdites infectieuses. — III. Héméralopies. Les amblyopies toxiques. — Des soins urgents dans les traumatismes de l'œil. Hygiène de l'œil dans les pays chauds.

Pathologie et hygiène tropicales, M. le professeur Chantemesse, M. Wurtz, agrégé, chargé de cours. — Pathologie exotique (17 leçons) : Peste. Fièvre jaune. Choléra. Dysenterie. Diarrhée des pays chauds. Fièvre de Malte. Fièvre récurrente. Fièvres paludéennes. Fièvre hémoglobinurique. Filariose. Bilharziose. Dracunculose. Lèpre (distribution géographique et bactériologie). Béribéri. Aïnhum. Verruga. Pied de Madura. Maladie du sommeil. Fièvre japonaise de rivière, etc.

Hygiène tropicale (10 leçons. — 3 de ces leçons seront consacrées aux maladies pestilentielles envisagées au point de vue des médecins maritimes). — Vingt exercices de *diagnostic bactériologique*, appliqués aux maladies tropicales (laboratoire d'hygiène).

Affections de la peau : M. le professeur Gaucher, huit leçons de *dermatologie tropicale*, quatre leçons par M. le professeur Gaucher : Lèpre. Boutons d'Orient. Ulcères des pays chauds ; quatre leçons par par M. Jeanselme, agrégé. Syphilis exotique. Pian ou Frambœsia, Dermatomycoses exotiques : Tokelau ; Caratés. — Dermatoses produites par des parasites animaux. — Hygiène de la peau sous les tropiques. — Technique histologique et bactério-clinique appliquée à l'étude des maladies cutanées.

La première leçon (par M. le professeur Gaucher) aura lieu le mercredi 19 Octobre, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre de la clinique).

Les quatre leçons de M. Jeanselme auront lieu à l'hôpital Saint-Louis (salle des conférences du laboratoire municipal).

Droits à verser : un droit d'immatriculation, 20 fr. ; un droit de bibliothèque, 10 francs ; un droit de laboratoire, 150 francs ; deux examens (gratuits).

Envoyer les demandes, par écrit, au doyen de la Faculté de médecine, et pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté (guichet n° 1).

NOUVELLES

Paris et Départements.

Société de l'internat des hôpitaux de Paris. — La prochaine séance de la Société de l'internat aura lieu le jeudi 23 Juin, à 4 h. 1/2 très précises, 12, rue de Seine, dans les locaux de la Société de chirurgie.

Ordre du jour. — Lecture et adoption du procès-verbal. Correspondance.

Communications, à 4 h. 1/2 : 1° Un cas de maladie de Dercum, avec présentation de malade, par M. Lenoir ; 2° deux cas de luxation congénitale de la hanche réduits par la méthode de Paci-Lorenz, par M. Monnier ; 3° traitement des épithéliomas par les rayons X, par M. Régnier ; 4° sur l'appendicite syphilitique, par M. Wassilieff ; 5° sur l'énucléation des fibromes par la voie vaginale, à la suite de l'électrolyse, par M. Chabry ; 6° présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstres doubles : les hypogastropages, par M. Marcel Baudouin ; 7° un cas d'appendicalgie par traction ovarienne, par M. Demars ; 8° un cas de gros calcul de la vessie chez une jeune fille méconnu, enchâtonné. Echec de la lithotritie. Taille hypogastrique. Guérison, par M. Estrabaut.

Conférence, à 5 h. 1/2. M. le professeur Grancher : *La tuberculose maladie sociale ; nécessité du diagnostic et du traitement précoces.* Les séances sont publiques.

CONCOURS

Agrégation (anatomie, physiologie, histoire naturelle). — Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.

Séance du 20 Juin. — M. Rivière (Bordeaux) : *Rôle du chlorure de sodium dans l'organisme.* M. Sellier (Bordeaux) : *La régulation de la pression artérielle.*

Séance du 21 juin. — M. Gautrelet (Nancy) : *La ration du travail.* M. Nevlu-Lemaire (Lyon) : *L'origine des dermato-mycoses.*

Epreuves pratiques. — Aujourd'hui, 22 Juin, dissection, physiologie et histoire naturelle. Demain, 23 Juin, épreuve pratique d'histologie.

Agrégation (physique, chimie, pharmacie). — Épreuve pratique de dix heures de laboratoire. — *Séance du 20 Juin.* — Analyse organique. — Analyse minérale. — Reconnaissance de six produits et de six préparations microscopiques en présence du jury. — Ont passé : MM. Maillard, Mouneyrat, Nicloux, Aloy, Laborde, Morel.

Le concours vient de se terminer par les nominations suivantes : *Physique* : M. Gagnière, à Montpellier. — *Chimie* : M. Maillard, à Paris ; M. Morel, à Lyon ; M. Laborde, à Nancy ; M. Aloy, à Toulouse. — *Pharmacie* : M. Causse, à Lyon.

RENSEIGNEMENTS

MM. Barbier et Nathan, internes des hôpitaux, commenceront fin Juin une conférence privée d'externat. S'adresser à M. Nathan, interne à La Rochefoucauld ou à M. Barbier, interne à la Charité.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ANCIENNE FACULTÉ DE MÉDECINE

Après avoir été bien longtemps en suspens, le sort de l'ancienne Faculté de médecine, située comme chacun sait rue de l'Hôtel-Colbert, semble enfin devoir être bientôt assuré.

On se le rappelle, la ville de Paris, il y a quelques années, en 1896 exactement, achetait ces bâtiments si intéressants au point de vue de l'histoire de la médecine, dans le but, suivant un projet préconisé par M. Le Baron, d'y installer un musée, une bibliothèque et une salle de conférences médicales.

Mais, cet achat fait, l'administration municipale ne sut plus trouver les ressources nécessaires pour restaurer et aménager convenablement les locaux dont elle était devenue le possesseur, et ceux-ci continuèrent à menacer ruine, tant et si bien qu'il y a quelques mois on ne parlait de rien moins que de devoir tout jeter bas, l'état des bâtiments étant devenu tel que leur restauration ne pouvait plus être entreprise.

Par bonheur, l'avis tendant à la démolition exprimé par M. Allain, architecte de la 4e section des services de la ville de Paris, souleva une certaine émotion parmi les amis des arts et parmi le monde médical, émotion dont nous avons ici-même entretenu nos lecteurs (V. *La Presse Médicale*, numéro du 5 Mars 1904), et des démarches furent entreprises par la « Commission du Vieux-Paris » en vue d'obtenir la conservation intégrale et la restauration de l'édifice de la rue de l'Hôtel-Colbert.

Ces efforts n'auront point été vains ; à la dernière réunion de la « Commission du Vieux-Paris », en effet, le président de cette assemblée a donné à ses collègues connaissance de la lettre suivante adressée par M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, à M. le préfet de la Seine :

« La Commission du Vieux-Paris a appelé mon attention sur l'intérêt que présente, au point de vue de son inscription sur la liste des édifices classés, l'ancienne Faculté de médecine, rue de la Bûcherie.

« J'ai l'honneur de vous informer que je suis tout disposé, en ce qui me concerne, à donner satisfaction au vœu qui m'a été exprimé, et j'inviterai la Commission des monuments historiques, dans sa prochaine séance qui doit avoir lieu dans le courant du mois prochain, à se prononcer au sujet de cette affaire. »

C'est, comme l'on voit, le salut pour l'ancien berceau de la Faculté de médecine, et les amis de Paris, tous ceux aussi qui s'intéressent à l'histoire et au développement des connaissances humaines, ont vraiment lieu de s'en réjouir.

Georges Vitoux.

LE CONGRÈS COLONIAL [1]

29 Mai-4 Juin 1904.

XVe Section : Prophylaxie internationale.

La XVe section du Congrès colonial consacrée à la prophylaxie internationale était placée sous la présidence de M. Charrin, professeur au Collège de France.

1. Voir *La Presse Médicale*, 1904, 22 Juin, n° 50, p. 393

Les travaux de cette section se sont ouverts par un discours de M. Charrin sur la *Prophylaxie internationale et ses rapports avec les maladies microbiennes*.

Après ce discours inaugural, Aly Zaky Bey, secrétaire général du Comité de l'Islam a présenté un rapport sur le *Pèlerinage de La Mecque*, où il demande l'installation à La Mecque d'un conseil international de médecins musulmans chargés de veiller à l'exécution des mesures hygiéniques. M. Samné lit ensuite un travail où il considère l'hôpital comme l'*adjuvant le plus important pour la colonisation*.

M. Brault expose quel est l'enseignement de de la *Pathologie coloniale à l'École de médecine d'Alger*. Le rapport de M. Ferrière conclut à l'établissement d'un *Lazaret indo-chinois de la rivière de Saïgon;* la section demande que ce vœu soit réalisé dans le plus bref délai.

Le mardi, 31 Mai, M. Julien présente un important travail sur la *Prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes dans les colonies*. Il fait voter à l'unanimité le vœux suivants :

1° Que les guides de l'immigrant, distribués par les soins du ministère des colonies, fassent mention de la syphilis au même titre que des autres endémies régnant dans ces lointaines contrées ;

2° Que tout immigrant soit, en outre, éclairé sur le même sujet, par les médecins militaires ou coloniaux, au moyen d'instructions, de conférences et de brochures répandues à profusion;

3° Que les marins et soldats du coutingent colonial soient astreints à des visites périodiques, et, s'ils sont malades, consignés à la caserne, envoyés à l'hôpital, ou rapatriés s'il y a lieu;

4° Que l'on favorise la création des cercles ou asiles connus sous le nom de « Maison de soldat », qui, en lui faisant connaître les distractions saines et honnêtes, l'éloigneut de la débauche et de l'orgie;

5° Que des dispensaires spéciaux d'accès facile, avec distribution gratuite de médicaments, soient établis dans toute agglomération sous la direction des médecins coloniaux.

M. Cange, d'Alger, étudie la *Prophylaxie de la tuberculose*; M. E. Sergent, la *Prophylaxie du paludisme*, la *Prophylaxie de la fièvre jaune*.

La *fréquence des maladies des yeux dans l'Afrique du Nord* a fait l'objet d'importants travaux de M. Germain et de MM. Cange et Deloyé d'Alger.

A cette séance, M. Jeanselme a donné un magnifique exposé de la *question de la lèpre* considérée au point de vue de l'étiologie et au point de vue de la prophylaxie. Il a montré la fréquence de la lèpre dans l'Indo-Chine française (12 à 15.000 lépreux), sa répartition de prédilection en Cochinchine et dans le Delta du Tonkin.

Il a appelé l'attention sur la contagion possible des Européens (à ce propos, l'auteur cite ce fait qu'il soigne deux Européens dont la lèpre est de provenance indo-chinoise).

Les mesures de prophylaxie dirigées contre la lèpre sont d'une nécessité urgente, aussi Jeanselme propose un certain nombre de vœux, qui sont immédiatement votés par la section.

1° Interdire l'entrée de la colonie aux immigrants lépreux;

2° Isoler les indigènes atteints de *lèpre ouverte* et *virulente* savoir : les vagabonds, sans attache au sol, dans une *léproserie maritime*; les indigènes qui ne consentiraient pas à vivre loin de leur famille et de leur village dans des *léproseries fluviales ou terrestres*;

3° Faire en sorte que chaque léproserie soit une véritable *colonie agricole*, où le lépreux jouisse de tous les attributs de la liberté;

4° Interdire aux lépreux laissés libres l'exercice de certaines *professions*, en particulier celles qui ont trait à l'alimentation, l'habillement, aux soins des malades, au service domestique, etc.; leur interdire l'accès des bains et fontaines, des hôtels et véhicules publics;

5° Surveiller ou mieux supprimer les agglomérations appelées « villages de lépreux », qui sont des centres d'expansion du fléau.

A une autre séance, M. Ferrière présente une communication sur la *Situation sanitaire de l'hôpital et des casernes de Saïgon*, communication qui est l'objet d'une vive discussion.

A la suite d'un rapport très documenté sur l'*Hygiène en Cochinchine*, M. Audiau met aux voix les conclusions suivantes, qui sont adoptées :

1° Faire l'éducation des Annamites en matière d'hygiène ; 2° augmenter le nombre des hôpitaux indigènes. Organiser ceux qui existent, de façon que le médecin n'y soit pas réduit à l'impuissance. Créer dans les centres importants comme Chaudoc, Cantho, etc., des Maternités dans le genre de celle de Cholon; installer des fontaines publiques, alimentées par de l'eau potable, dans tous les postes où la chose sera possible; 4° augmenter le persouuel médical, celui des services de désinfection; 5° augmenter les moyens d'action des Comités d'hygiène; 6° accorder des récompenses aux chefs de canton annamites qui auront amélioré les conditions hygiéniques d'existence de leurs administrés.

Au cours du rapport de M. Crespin sur l'*Assistance médicale en Algérie*, le rapporteur a soulevé un point qui touche à la nomination des médecins comme administrateurs. Mais la section, jugeant que c'est là un point très important pour l'avenir de nos colonies, a voté à l'unanimité le vœu suivant :

Que les pouvoirs publics veuillent bien examiner la possibilité de nommer des médecins à des fonctions administratives des colonies françaises.

M. Dumont a présenté un rapport sur la *Cure algérienne de la tuberculose*.

Le secrétaire a donné lecture d'un travail de M. Joly sur les *Nouvelles-Hébrides*.

Citons également une étude sur les *Eaux de table aseptiques et digestives*, par M. L. Per-

rier. Un rapport très important sur la *Mortalité indigène en Algérie* par M. Gros, et une étude de M. Renaut sur l'*Alcoolisme chez l'Européen et chez l'Indigène*.

M. Margain communique son travail sur l'*Assistance médicale en Indo-Chine*; il engage les pouvoirs publics à encourager, par tous les moyens possibles, les médecins à l'étude de la langue annamite.

M. Moreau, au nom de M. Tholard présente plusieurs études très intéressantes sur l'*Habitation du colon*, le *Service demographique*, les *Eaux minérales d'Algérie*; il fait voter le vœu que des mesures de police sanitaire soient prises en vue d'arrêter les *Progrès de la rage en Algérie*.

Le secrétaire donne lecture d'un important rapport de M. Chauvin sur l'*Assistance médicale au Soudan français*.

Le samedi 4 Juin, M. Crespin lit un rapport de Brault sur la *Pathologie et l'hygiène des indigènes algériens*. M. Regnault, dans son rapport sur l'*Hygiène chez les Chinois*, émet le vœu qu'on crée en Chine une école de médecine française, et qu'on multiplie les institutions médicales telles que les dispensaires déjà établis près de certains des consulats français.

Le secrétaire donne ensuite lecture des rapports suivants :

1° *Influence de l'alimentation en Chine sur l'Indigène et sur l'Européen*, par M. Brunet;

2° *De l'influence des froids de la Chine septentrionale sur l'hygiène et la pathologie des Tonkinois, de l'hygiène des Annamites*, par M. Moulinier;

3° *Géographie médicale dans la région du golfe de Siam*, par M. Montel;

4° *Un cas d'éléphantiasis de la verge et des bourses chez un malade n'ayant jamais quitté la France*, par M. H. Blanc.

Enfin la *Dissémination du bacille d'Eberth par l'urine des typhiques*, par M. Lesien. Ce rapport a fait l'objet d'un vœu émis par M. Charrin et voté à l'unanimité : pour qu'on ne laisse pas répandre les urines des typhiques qui peuvent contenir les bacilles d'Eberth, qu'on assure leur destruction et leur stérilisation.

Les travaux de la 15e section se sont terminés par la nomination des président et vice-président et par le vote du vœu suivant proposé par M. Zaky Bey :

1° Le Congrès colonial de 1904 prie les gouverneurs généraux des colonies françaises de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires dans la mesure la plus large possible afin de faciliter la présence des médecins indigènes au Congrès de 1905, et au besoin leur fournir les subsides nécessaires pour leur déplacement et leur séjour à Paris;

2° Nomination d'un bureau auxiliaire, qui dépendra du bureau de la 15e section, dans chacune des colonies importantes, pour diriger dans le courant de l'année une étude minutieuse sur les maladies régnantes et les moyens de les combattre en étudiant surtout les mesures hygiéniques qu'il faudra prendre. Pour la nomination des membres de ces bureaux, la 15e section a confié ce soin au Comité de son bureau, qui s'entendra avec le gouvernement de chaque colonie.

* * *

Nul doute que le Congrès de 1905 ne trouve un succès au moins égal à celui qui fut tenu cette année.

On ne saurait trop louer et encourager cette tendance nouvelle d'aborder les problèmes sociaux avec un esprit scientifique. Trop longtemps l'économie politique a été abandonnée à la rhétorique; il faut souhaiter qu'au xxe siècle elle soit dirigée par la science.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Brouardel. — *Les Intoxications (arsenic, phosphore, cuivre et mercure, plomb)*, 1 volume de 516 pages, Paris, 1904 (J.-B. Baillière et Fils).

Dans ce nouveau volume du « Cours de médecine légale de la Faculté de Paris », le professeur Brouardel traite des intoxications par l'arsenic, le phosphore, le cuivre, le mercure et le plomb. C'est dire qu'il intéresse autant l'hygiéniste et le médecin praticien que le médecin légiste. Pour le mercure et l'arsenic, les intoxications accidentelles d'origine médicamenteuse sont au moins aussi fréquentes que les intoxications criminelles; pour le plomb et le phosphore, les intoxications professionnelles le sont infiniment plus; il en est de même des intoxications d'origine alimentaire, arsenicale et saturnine. La forme si vivante de l'exposition, bourrée, si j'ose ainsi dire, d'observations caractéristiques, souvent curieuses, parfois pittoresques, fera, bien mieux que la sècheresse d'une description didactique, dépister les formes multiples, parfois si décevantes, si trompeuses, si insidieuses, et, de ce fait, si souvent méconnues, desdites intoxications.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

777. — Premier Congrès d'hygiène scolaire et de pédagogie physiologique (1er et 2 Novembre 1903), organisé par la Ligue des médecins et des familles pour l'hygiène scolaire. Rapports et communications. 1 vol. in-8°. Prix : 3 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

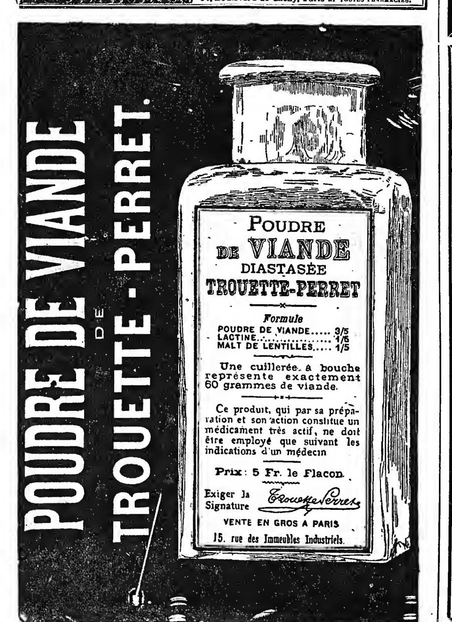
787. — **Cecil H. Leaf.** — The clinical causes of cancer of the Breast and its Prevention. 1 vol. in-8° de 64 pages. Prix : 2 fr. (*Archibald Constable*, éditeur, Westminster).

789. — **G. Sersiron.** — Médication arsenicale et cure d'altitude associées dans le traitement de certaines dystrophies aux eaux de la Bourboule. 1 brochure in-8° de 50 pages. Prix : 2 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).


SOLUTION DE CHLORHYDRATE D'ADRÉNALINE TAKAMINE 1-1000.
PARKE, DAVIS & CO.
VICTORIA STREET LONDON. E.C.
Adrenaline-Takamine
Seul produit authentique préparé sous la direction personnelle de son inventeur, le Dr J. TAKAMINE.
PARKE, DAVIS & Co.
La solution de Chlorhydrate d'Adrénaline-Takamine 1/1000 est : absolument STABLE, non toxique, non cumulative, non irritante.
Demander les Brochures relatives.
EXIGER LA MARQUE D'ORIGINE ET SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS




NUCLÉKINASE
ADRIAN
PILULES à 0.10
2 à 5 par repas.
(ADULTES).
GRANULÉ
1 à 3 cuillerées.
(ENFANTS).
9, RUE DE LA PERLE
PARIS
AFFECTIONS du PANCRÉAS
TROUBLES DIGESTIFS de L'INTESTIN
FLATULENCES — CONSTIPATION


POUDRE DE VIANDE DE TROUETTE-PERRET.
POUDRE DE VIANDE DIASTASÉE TROUETTE-PERRET
Formule
POUDRE DE VIANDE..... 3/5
LACTINE.............. 1/5
MALT DE LENTILLES..... 1/5
Une cuillerée à bouche représente exactement 60 grammes de viande.
Ce produit, qui par sa préparation et son action constitue un médicament très actif, ne doit être employé que suivant les indications d'un médecin
Prix : 5 Fr. le Flacon.
Exiger la Signature
VENTE EN GROS A PARIS
15, rue des Immeubles Industriels.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Un *cours élémentaire et pratique d'accouchements* en vingt-quatre leçons sera professé à la clinique obstétricale, du 26 Septembre au 23 Octobre, par MM. Voron, chef de clinique obstétricale, et Gonnet, chef de clinique adjoint.

Une série supplémentaire sera instituée du 1er au 28 Août, s'il y a pour cette série un minimum de vingt auditeurs inscrits.

Les docteurs en médecine et les étudiants régulièrement inscrits dans une Faculté ou en École, auront le droit de se faire inscrire pour suivre cet enseignement.

Le droit d'inscription est de 40 francs.

Les demandes d'inscription seront reçues au secrétariat de la Faculté de médecine, les mercredis et vendredis de 2 à 4 heures, à partir du 15 Juillet. On peut se faire inscrire par correspondance.

Le droit d'inscription sera perçu, à la Charité, le premier jour de stage.

Les docteurs ou étudiants inscrits seront divisés en série pour suivre les accouchements et seront exercés aux manœuvres obstétricales.

HOPITAUX ET HOSPICES

Cours pratique d'oto-rhino-laryngologie. Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — M. Guisez, ancien interne des hôpitaux recommencera le samedi 9 Juillet, à 3 heures, son cours d'*oto-rhino-laryngologie*. Ce cours sera essentiellement *pratique*, comprendra dix leçons et durera trois semaines (examen de malades, diagnostic clinique, petites interventions). S'inscrire les mardi et samedi de 4 heures à 6 heures à la consultation oto-rhino-laryngologique de l'Hôtel-Dieu.

(Les droits à verser sont de 50 francs en s'inscrivant; le nombre des places est limité).

Hôpitaux Cochin-Ricord. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante relative à la déclaration d'utilité publique des hôpitaux Cochin-Ricord.

M. le Préfet de la Seine est invité à remplir les formalités nécessaires en vue de parvenir à la déclaration d'utilité publique de la reconstruction des hôpitaux Cochin-Ricord, au moyen de l'acquisition, soit à l'amiable, soit par voie d'expropriation, des propriétés portant les nos 13, 21, 23, 25, 27, 29, 31 et 41, rue du Faubourg-Saint-Jacques, à Paris, d'une parcelle de terrain sise boulevard de Port-Royal, et par l'annexion des propriétés de l'Assistance publique portant les nos 15, 17, 19, 33, 35, 37, rue du Faubourg-Saint-Jacques.

A faire établir, par les services compétents de la Préfecture de la Seine, les états estimatifs des propriétés à exproprier, des indemnités de toute nature à allouer aux ayants droit, avec le concours de l'architecte de l'hôpital.

Les dépenses à résulter de cette opération, principales et accessoires, seront imputées, jusqu'à due concurrence, sur le fonds global de 45 millions (convention entre la ville de Paris et l'Assistance publique, du 17 Janvier 1903, approuvée par la loi du 17 Avril 1903), crédit de 11.669.648 fr. 16 en vue de l'opération relative aux hôpitaux Cochin-Ricord.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur : Est proposé pour le grade d'officier, dans le corps de santé des troupes coloniales, M. Canolle, médecin-principal de 2e classe de la réserve.

Sont proposés pour le grade de chevaliers de la Légion d'honneur : MM. Wickercheimer, Rivaud, Bernard, Duvau, Baudry, Phisalix, Variot, médecins-majors de 1re classe ; Bataille, Van Gelder, Broquet, Boujus, Perret, médecins-majors de 2e classe ; Lorimy, médecin aide-major de 1re classe.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Par décret, en date du 21 Juin courant, M. le professeur Bouchard est nommé pour quatre ans membre du Conseil supérieur de l'Instruction publique et de la section permanente de ce conseil; et MM. Debove, Doyen, de la Faculté de médecine, et Guignard, directeur de l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, sont nommés membres de la section permanente du Conseil supérieur de l'instruction publique.

Association corporative des étudiants en médecine de Paris — « L'Association corporative des étudiants en médecine de Paris » a tenu le 20 Juin sa quatrième assemblée générale semestrielle.

Des questions importantes ont été discutées, notamment celles relatives à la garde facultative des stagiaires dans les hôpitaux, la situation créée par la nouvelle loi militaire aux étudiants en médecine atteints par la limite d'âge et qui vont être appelés sous les drapeaux ; « l'Association corporative » également proteste contre les mots *notes confidentielles* mis dans la circulaire relative au nouveau mode de recrutement des externes et a décidé de demander à la Faculté la suppression des droits de bibliothèque pour les étudiants de 5e année qui ont fini leur scolarité.

Les membres de l'Association s'étaient rendus nombreux à cette réunion et toutes les décisions prises l'ont été à l'unanimité.

Intérêts professionnels. — M. Péchin, délégué de la Société d'ophtalmologie de Paris, au Congrès « contre l'exercice illégal de la médecine », prie ses confrères qui connaîtraient des faits relatifs à l'exercice illégal de l'ophtalmologie, de vouloir bien les lui communiquer.

Adresser les lettres à sa Clinique, 5, place Jussieu, Paris.

Corps de santé militaire. — M. Wissemans, médecin-major de 1re classe à la section technique du service de santé, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont promus dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Davillé et Mayolle, médecins-majors de 2e classe de réserve.

— Sont affectés :

A Madagascar, M. Jourdrau, médecin-major de 2e classe, maintenu dans les fonctions de directeur de

l'école de médecine et de l'hôpital indigène de Tananarive.

En Indo-Chine, MM. Dourne, médecin-major de 2e classe; Vergne, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Guérin, Faraut, Duville, Berthier, médecins-majors de 1re classe; Dor, Ruelle, Brochet, Pichon, Chaze, Pujol, médecins-majors de 2e classe; Chagnolleau, Percheron, Bourret, Comméléran, médecins aides-majors de 1re classe.

Enfants assistés. — M. Demolins, résidant à Souvigny (Allier), a été nommé médecin du service des Enfants assistés de la Seine pour la circonscription de Souvigny, en remplacement de M. Charrière, décédé.

Etranger.

La lutte contre l'alcoolisme en Turquie. — Le sultan a fait interdire la consommation des boissons alcooliques dans tous les établissements publics. Or, la statistique annuelle de la criminalité vient de faire connaître les fruits d'une si excellente mesure que l'on n'oserait guère prendre en Occident.

Rien que dans la juridiction de Pera, le plus important faubourg de Constantinople, cette prohibition, qui, d'ailleurs, n'atteint que les musulmans, a fait que de 1902 à 1903 la quantité de meurtres a baissé de 23 à 15 et les simples contraventions pour ivresse de 680 à 188.

Les mêmes mesures sont appliquées avec succès en Asie-Mineure.

CONCOURS

Agrégation (sciences anatomiques, physiologiques et naturelles). — Le concours vient de se terminer par les nominations suivantes : sont nommés agrégés :

Anatomie : Faculté de Paris, M. Branca; Faculté de Lyon, M. Ancel; Faculté de Montpellier, M. Grynfeldt; Faculté de Nancy, M. Weber; Faculté de Toulouse, M. Dieulafé.

Physiologie : Faculté de Bordeaux, M. Gautrelet; Faculté de Lille, M. Dubois; Faculté de Nancy, M. Mathieu.

Histoire naturelle : Faculté de Lyon, M. Neveu-Lemaire.

Prosectorat. — Pathologie externe. — *Séance du 22 Juin.* — Ont obtenu : MM. Baumgartner, 17; Chevassu, 17; Desjardins, 15; Dupuy, 13; Grégoire, 17; Hallopeau, 17; Piquand, 16.

Médecine opératoire. — *Séance du 23 Juin.* — Ont obtenu : MM. Grégoire, 26; Hallopeau, 27; Baumgartner, 26; Piquand, 25; Dupuy, 23; Desjardins, 25; Chevassu, 25.

Internat de Brévannes, de Sainte-Périne, de Chardon-Lagache et d'Hendaye. — Ce concours vient de se terminer par les nominations de MM. Guenot, Fabre et Saiget, pour les établissements de Brévannes, Sainte-Périne et Chardon-Lagache, et de MM. Auger et Mollet pour l'hôpital marin d'Hendaye.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour deux places de médecin adjoint vient de se terminer par la nomination de MM. Rocaz et Bousquet.

— Sont désignés pour faire partie du jury pour le prochain concours de chirurgien adjoint des hôpitaux :

Juges titulaires : MM. Princeteau, Villar, Pousson, Monod, Boursier (chirurgiens); Bouvet, Pitres (médecins).

Juges suppléants : MM. Lefour, Denucé, Badal (chirurgiens); Cassaët, Davezac (médecins).

— Sont désignés pour faire partie du jury pour le concours de la médaille d'or de l'internat.

Juges titulaires : MM. Durand, Mesnard, Piéchaud, Princeteau, Lefour, Badal et Lamacq.

Juges suppléants : MM. Cassaët, Bouvet, Dubourg, Monod, Hirigoyen, Lagrange, Verger.

RENSEIGNEMENTS

Une situation importante, comme médecin d'hôpital et comme clientèle civile, est offerte, dans la capitale d'une grande colonie française, à un médecin colonial de l'Université de Paris. La préférence sera donnée à un ancien interne des hôpitaux.

Affaire exceptionnelle et de grand avenir. La situation pourrait être réservée jusqu'au début de l'année 1905, pour permettre au candidat de suivre les cours de l'Institut de médecine coloniale.

S'adresser, pour tous renseignements, à M. le professeur R. Blanchard, au laboratoire de parasitologie, tous les jours de 3 à 4 heures, sauf le mardi.

Une place d'interne est vacante à l'asile d'aliénés d'Armentières (Nord). Traitement : 600, 700 et 800 fr. plus une indemnité de pharmacie de 125 francs. Avantages en nature complets. Douze inscriptions au minimum. S'adresser au directeur-médecin (M. Chardon).

De Paris aux ports au delà de Suez, ou vice versa. — Les voyageurs partant de Paris à destination des ports au delà de Suez, ou de ces ports à destination de Paris, peuvent obtenir conjointement avec leurs billets d'aller et retour de passage de ou pour Marseille, des billets d'aller et retour de Paris à Marseille, ou vice versa, valables un an, aux prix suivants :

De Paris à Marseille ou vice versa (via Dijon-Lyon ou Nevers-Lyon, ou Nevers-Clermont) : 1re cl., 145 fr.; 2e cl., 104 fr. 40; 3e cl., 68 fr. 05.

Ces billets seront délivrés par la Compagnie des Messageries Maritimes.

Il peut être émis des billets de classes différentes pour les parcours en chemin de fer et pour les parcours maritimes.

Excursions à Fontainebleau et à Moret. — Des trains de plaisir auront lieu les dimanches 12, 19 et 26 Juin, 3, 10, 17, 24 et 31 Juillet 1904, entre Paris, Fontainebleau et Moret.

Prix des places, aller et retour. Fontainebleau, 2e classe, 4 fr. 50; 3e classe, 3 francs. — Moret; 2e classe, 5 fr. 50; 3e classe, 3 fr. 50.

Départ de Paris à 7 h. 31 matin. Arrivée à Fontainebleau, 8 h. 45 matin; à Moret, 9 heures matin.

Retour par tous les trains du dimanche dans les conditions prévues pour les voyageurs ordinaires.

Nombre de places limité. Franchise de 30 kilog. de bagages par place.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INAUGURATION DU MONUMENT DE PANAS

Aussitôt après la mort du professeur Panas, emporté en pleine vigueur intellectuelle, le 6 Janvier 1903, par le mal terrible dont il suivait stoïquement depuis plusieurs années l'évolution fatale, ses amis, ses disciples, ses élèves voulurent rendre à celui qui avait le plus hautement honoré la Faculté de médecine de Paris le juste tribut de leur affection, de leur admiration et de leur reconnaissance.

Il leur sembla qu'on ne pouvait mieux honorer la mémoire du fondateur de la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu et perpétuer son souvenir qu'en lui élevant un monument dans cette Clinique à laquelle il consacrait chaque jour de longues heures partagées entre le soin des malades et l'enseignement aux élèves.

De là est née l'idée de cette manifestation préparée par les soins d'un Comité ayant à sa tête M. le professeur Guyon.

Comme l'a dit éloquemment M. Mesureur, il était naturel que Panas revint parmi nous reprendre possession de cette Clinique fondée par lui grâce à une indicible persévérance et à une volonté tenace, vibrante encore de l'écho de sa parole, remplie de son souvenir, héritière de son enseignement; il était naturel et légitime que cette clinique portât son nom.

Et, afin de conserver plus profondément encore à tous ceux qui l'ont connu le souvenir intime du Maître éminent qu'ils ont aimé, le Comité a fait graver une admirable médaille due au burin de Bottée, et qui sera remise à chaque souscripteur.

* * *

Et ce fut hier une touchante cérémonie. Sous la présidence de M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, MM. Guyon président du Comité, Mesureur, directeur de l'Assistance publique, Delyanni, ministre de Grèce, Debove, Van Duyse, De Lapersonne, Nélaton, Jaccoud ont tour à tour rendu hommage à la mémoire de ce maître vénéré et de cet homme de bien.

Nul n'était mieux qualifié que M. le professeur Guyon pour prendre ici la parole et retracer la glorieuse carrière de Panas, rappeler ses grandes qualités professionnelles et morales, et la valeur de son enseignement qu'il « continua pendant plus de vingt ans à la Clinique de l'Hôtel-Dieu

de Paris. La maladie devait, dans les dernières années, lui apporter d'incessants obstacles qui, pour tout autre, eussent été insurmontables, mais il s'était identifié à sa tâche et la continua.

« Sa volonté fut la plus forte. Il calcula le temps qui lui restait à vivre, il l'utilisa, et son courage lui permit de ne pas descendre de sa chaire avant le moment où il devait quitter l'enseignement.

« Ses souffrances, ses angoisses, les progrès du mal dont il connaissait la nature et avait, dès le début, prévu la marche avec une sûre exactitude, ne le détournèrent jamais de ses devoirs.

« A son amoindrissement physique, il opposa une héroïque résistance et parvint à se survivre à force de vouloir. »

Après les éloquentes paroles de M. le professeur Guyon, que nous regrettons de ne pouvoir reproduire *in extenso*, M. Mesureur, au nom de l'Assistance publique, remercia le Comité de lui confier la garde du monument élevé à la mémoire du professeur Panas, œuvre du sculpteur André Boucher. Il voit dans cette décision « une manifestation nouvelle des liens étroits qui unissent l'Assistance Publique à la Faculté de Médecine de Paris, union aussi féconde pour l'enseignement médical que bienfaisante pour les malheureux frappés par la maladie.

. . . .

« Quand Panas, à l'apogée de sa gloire, fatigué de sa longue tâche, suivait sur lui-même les progrès du mal inéluctable qui devait l'emporter, sa pensée parfois devait se reporter vers les paysages lumineux de Céphalonie où il avait vécu dans sa jeunesse, il devait rattacher, à travers les âges, la chaîne des hommes qui ont illustré sa patrie grecque, et pensait sans doute, lui, l'ouvrier laborieux d'une œuvre de science et de bonté humaine, qu'il n'avait pas démérité. Peut-être aussi eût-il le regret de ne pas vivre aux temps de l'Iliade. Il aurait eu la joie de rencontrer sur la route de la vieille Samos le divin Homère, pour rendre à ses yeux morts la vue de l'immortel soleil, baignant de ses rayons ardents toutes les républiques de l'Hellade! »

Après M. Delyanni, ministre de Grèce, qui retraça la vie de Panas, M. le professeur Debove prit la parole à son tour :

« Le professeur Panas était né en Grèce et fut naturalisé Français. Il atteignit cependant les plus hauts emplois de notre profession, parce que la France, toujours généreuse, ne distingue pas ses enfants adoptifs de ceux issus de son sang. Et d'ailleurs, en adoptant un Hellène, elle ne fait que manifester sa reconnaissance pour l'illustre nation dont nous sommes les fils par l'art et la science, car les dieux de l'Olympe sont immortels, leur mort est apparente, nous leur devons de ne pas être des barbares.

« Panas montrait dans son enseignement toute la lucidité du génie grec; il professait avec simplicité, ne se laissant pas séduire par ces théories nuageuses aux oracles des Sibylles, que chacun accommode à ses désirs et qui s'évanouissent au clair soleil de la Raison. »

M. Nélaton rappela en termes émus les liens qui rattachaient Panas à son père et comment Panas avait su reporter sur le fils toute l'affection qu'il avait pour son ancien maître Nélaton.

Puis le professeur De Lapersonne, dans une courte allocution, où l'on sentait son affection profonde pour le maître aujourd'hui disparu, sut faire revivre la belle carrière scientifique de ce vénéré maître. Il redit la confiance affectueuse qu'il savait inspirer à ses malades, son grand sens clinique, sa profonde érudition, sa puissance de travail et son habileté chirurgicale. Il rappela ses nombreux travaux, ses leçons recueillies avec un soin pieux et publiées en plusieurs volumes par ses élèves, études magistrales qu'il faut consulter à chaque instant.

« Ainsi Panas accumulait des titres ophtalmologiques et, lorsqu'en 1879, le gouvernement de la République dotait la Faculté de Paris de plusieurs chaires de cliniques spéciales, la Clinique ophtalmologique lui était attribuée de plein droit. On sait les magnifiques résultats obtenus par cette grande réforme de la spécialisation dans l'enseignement médical, grâce à des hommes comme Charcot, Fournier, Guyon, Panas. Ces résultats ont permis à l'administrateur éminent qui dirigeait l'enseignement supérieur d'appliquer méthodiquement un programme mûrement étudié, d'étendre cette réforme, d'en faire bénéficier les facultés et écoles de médecine de province. Et c'est pour rappeler cette date importante dans l'histoire de nos Facultés, autant que pour honorer la mémoire d'un des meilleurs ouvriers de cette œuvre que M. le Ministre de l'Instruction publique nous fait le très grand honneur de présider aujourd'hui cette cérémonie.

« Placé à la tête de la première chaire de Clinique ophtalmologique, notre Maître considérait comme un devoir de sa charge d'accueillir tous les progrès de la Science ophtalmologique française et d'aider de tout son pouvoir à son développement.

« Jugeant indispensables la création d'une agrégation spéciale d'ophtalmologie et la nomination au concours d'oculistes des hôpitaux, il n'avait cessé de réclamer, dans les conseils de la Faculté et de l'Assistance publique, ces importantes réformes. Il n'aura pas vu la terre promise, mais ses actives démarches ont porté leurs fruits et bientôt, nous en avons le ferme espoir, nous verrons son rêve réalisé.

« Nous devons une éternelle et bien vive reconnaissance à Panas pour tout ce qu'il a fait pour la Science ophtalmologique française, pour la Clinique de l'Hôtel-Dieu, pour ceux qui s'enorgueillissent d'avoir été ses élèves. Aussi, au nom de

mes collaborateurs, au nom de nos élèves français et étrangers, je remercie profondément tous ceux qui ont contribué à faire placer dans cette salle le monument du fondateur de l'Enseignement ophtalmologique de la Faculté de Paris. Il sera pour nous un exemple toujours présent et nous rappellera les devoirs que nous avons à remplir envers la Science et l'Humanité. »

M. le professeur Van Duyse, doyen de la Faculté de médecine de Gand, est venu apporter ici l'hommage ému de ses collègues « avec l'expression de leur reconnaissance et de leur admiration. Ils ont loué le savant; ils ont fait mieux, ils l'ont aimé. Aujourd'hui ils le pleurent. Tous demeurent convaincus que sa mémoire ne saurait périr.

« Panas a consacré sa vie à la science. Il a donc bien mérité de sa patrie d'adoption.

« Son fécond enseignement a ennobli l'Ophtalmologie et l'Ophtalmologie, Messieurs, est l'un des beaux fleurons de votre couronne médicale. Panas l'a ornée de pierres précieuses : il les a serties avec la sincérité, la probité, la conscience scientifique, qui étaient en lui. Son œuvre l'atteste.

« Dans cette enceinte, où respire son âme immortelle, le maître est au milieu de nous : il est dans nos cœurs qui battent au souvenir de sa voix et de son sourire.

« Il est dans les mains fraternelles de ses élèves de tous les pays : ces mains se cherchent et s'étreignent en souvenir de lui... »

Après ces émouvantes paroles, M. le professeur Jaccoud, « uni, durant trente années, d'un indissoluble lien à Panas par une amitié sans nuages » a redit, au nom de cette amitié et dans une langue admirable, tout ce que fut Panas, son activité scientifique, sa conscience absolue, sa droiture sans bornes. « Pour lui la parole valait l'écrit, la promesse c'était déjà l'acte »... Son calme imperturbable révéla toute sa puissance dans l'impassibilité avec laquelle Panas subit durant six ans les ravages destructifs de la maladie à laquelle il succomba. Lorsque le stoïcisme arrive à un tel degré, lorsque son développement s'affermit avec l'aggravation des maux, il dépasse toutes les attentes, il défie tous les éloges parce qu'il est sans pareil. »

Il faudrait citer mot à mot ce beau discours du professeur Jaccoud, qui fut salué d'applaudissements unanimes. En voici la péroraison, si chaude, si émue et si vibrante :

« Si j'ai réussi selon mon désir à rendre toute la vérité, on doit reconnaître que les qualités de Panas, élevées au niveau de ses titres et de ses services, les ont atteints en grandeur.

« Voilà les sources pures où le génie de l'éminent artiste a puisé l'inspiration de la merveilleuse figure que nous saluons aujourd'hui avec reconnaissance.

« Nous nous inclinons devant elle. Mais, pour nous, elle n'est pas une mémoire nécessaire, car l'ami dont elle reproduit les traits demeurera présent dans le souvenir de tous ceux qui l'ont connu. Nous pouvons dire, avec le fabuliste : ce n'est pas pour nous, mais pour nos arrières-neveux que nous avons érigé ce monument, afin de transmettre aux générations futures l'image d'un Maître qui doit être pour elles un modèle et un encouragement.

« Cependant, je dois avouer que l'égoïsme n'est pas resté complètement étranger à notre entreprise, car nous attendions comme récompense ce bonheur insigne d'en présenter l'hommage à l'admirable compagne qui, dans ces longues années de souffrance, prodigua à son cher martyr les inépuisables trésors de sa piété inaltérable.

« Oh certes ! si quelque miracle eût été possible, vous l'auriez accompli, Madame, par l'héroïsme de votre dévouement. Mais, dans la désespérance de votre solitude, gardez-vous d'oublier que, s'il est des douleurs que rien n'efface, il est des consolations que rien n'égale. Et quand les cyprès de Roissy déchirent trop cruellement votre cœur de leur long gémissement, croyez-moi, détournez-vous un peu de ce chant funèbre; portez vos pensées et vos regards sur cette enceinte, évoquez cette mémorable journée et dans le renouveau de ces impressions, dans cet inoubliable témoignage, symbole de l'affection, du respect et du deuil de tous, vous trouverez pour l'angoisse de votre perte le plus légitime et le plus noble des apaisements.

« Que notre œuvre de justice devienne donc pour vous un refuge; tous nos vœux seront accomplis. »

Enfin, M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, a tenu, lui aussi, à rendre hommage à la mémoire du professeur Panas, et à y joindre ses remerciements « qui sont les hommages et les remerciements du pays tout entier ».

« Par une sorte d'affinité secrète, le professeur Panas, a-t-il dit, devait être amené à s'occuper d'ophtalmologie. Il était né dans ce pays merveilleux où les yeux s'emplissent d'une si belle et si pure lumière, et certes, le souvenir qu'il en avait gardé devait le rendre plus pitoyable à ceux que la maladie plonge dans la nuit.

« Les hommes comme celui que nous glorifions aujourd'hui, sont des hommes de bien dont le pays a le droit d'être fier : qu'ils soient venus sur son sol, attirés par l'attrait particulier de ses savants, de son ciel, en demandant à ce pays de leur ouvrir les bras et de les compter au nombre de ses enfants, de tels hommes sont un honneur pour le pays, et celui-ci à son tour, par la voix qui le représente, doit les remercier de ce qu'ils ont fait. C'est pour cela que très simplement, et d'une façon très émue, je viens, au nom de la France, mettre au pied de ce monument, un respectueux merci. »

F. Terrien.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 6 Juillet 1904, à 1 heure. — M. LAGARDE : La gymnastique respiratoire dans le traitement de la tuberculose pulmonaire (méthode de M. G. Rosenthal); MM. Hayem, Gautier, Widal, Desgrez. — M. CAMBIER : Contribution à l'étude des eaux alimentaires : Méthode de recherche du bacille typhique, stérilisation par filtration sur lits oxydants insolubles; MM. Gautier, Hayem, Widal, Desgrez. — M. MONJAUZE : De l'hydarthrose intermittente; MM. Tillaux, Reclus, Walther, Mauclaire. — M. MAURAT : Essai d'un traitement des rétrécissements de l'urètre par la dilatation élastique; MM. Reclus, Tillaux, Walther, Mauclaire. — M. FINELLE : Contribution à l'histoire des paracentèses et injections de liquides dans l'organisme : de l'emploi d'une aiguille-trocart; MM. Landouzy, Déjerine, Roger, Bezançon. — M. GROSSET : De l'éréthisme cardiaque particulièrement étudié au cours de la tuberculose pulmonaire chronique; MM. Landouzy, Déjerine, Roger, Bezançon. — M. BAZIN : Contribution à l'étude de l'histoire de la Médecine à la Renaissance; MM, Déjerine, Landouzy, Roger, Bezançon. — M. RUSSE : Essai sur les indications opératoires de la méningite tuberculeuse et plus particulièrement de l'hémiplégie qu'elle provoque; MM. Déjerine, Landouzy, Roger, Bezançon.

Jeudi 7 Juillet 1904, à 1 heure. — M. CAZEMAJOUR : Considérations sur quelques résultats de l'application de la loi sur les accidents du travail en France au point de vue médical; MM. Brouardel, Raymond, Gilbert, Chassevant. — M. BELOT : La radiothérapie. Son application aux affections cutanées; MM. Raymond, Brouardel, Gilbert, Chassevant. — M. D'HERBOMEZ : Etude synthétique de l'emploi de la levure de bière en thérapeutique; MM. Gilbert, Brouardel, Raymond, Chassevant. — M. JOUGLA : Contribution à l'étude chimique, toxicologique et thérapeutique des essences; MM. Gilbert, Brouardel, Raymond, Chassevant. — M. GAZAVE : Angines syphilitiques secondaires; MM. Dieulafoy, de Lapersonne, Rénon, Auvray. — M. MONIER : Contribution à l'étude pathogénique des affections dentaires; MM. de Lapersonne, Dieulafoy, Rénon, Auvray. — M. THOBOIS : Contribution à l'étude du traitement de l'exstrophie de la vessie par le procédé de Maydl; MM. Le Dentu, Poirier, Faure, Marion. — M. CHIFOLIAU : L'anévrisme de la carotide primitive et son traitement chirurgical; MM. Poirier, Le Dentu, Faure, Marion. — M. BOUDREAUX : Contribution à l'étude de la fièvre chez les tuberculeux à la période de germination et en particulier chez les enfants; MM. Hutinel, Chantemesse, Budin, Méry. — M. MAIRE : Sur une forme spéciale de l'angine diphtérique pure simulant l'angine phlegmoneuse; MM. Chantemesse, Hutinel, Budin, Méry. — M. FOUCAULT : La gastro-entérite du nourrisson dans les campagnes de Normandie (vallée d'Auge). Essai de thérapeutique par la pepsine pure en paillettes associée à l'eau chloroformée; MM. Budin, Hutinel, Chantemesse, Méry.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 4 Juillet 1904. — 1er, Chirurgien-dentiste : MM. Ch. Richet, Rémy, Sebileau. — 5e (Deuxième partie), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Gaucher, Bezançon. — 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Mardi 5 Juillet 1904. — 1er, Sages femmes, Salle Corvisart : MM. Poirier, Bonnaire, Demelin. — 1er, Chirurgien-dentiste, Salle Thouret : MM. Launois, Langlois, Rieffel. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Dieulafoy, Troisier, Thiroloix. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Joffroy, Achard, Dupré.

Mercredi 6 Juillet 1904. — 1er, Chirurgien-dentiste, Salle Charcot : MM. Ch. Richet, Retterer, Sebileau. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Brissaud, Letulle, Legry.

Jeudi 7 Juillet 1904. — 1er, Chirurgien-dentiste, Salle Thouret : MM. Rémy, Thiéry, Langlois.

Vendredi 8 Juillet 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Blanchard, Brissaud, Widal. — 1er, Chirurgien-dentiste, Salle Thouret : MM. Retterer, Gley, Rieffel.

Samedi 9 Juillet 1904. — 1er, Chirurgien-dentiste, Salle Thouret : MM. Launois, Langlois, Auvray. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Achard, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Hutinel, Thiroloix, Gouget.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — La chaire de médecine légale de la Faculté de médecine de l'Université de Nancy est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la présente publication, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin-Ricord. — M. QUEYRAT commencera le 11 Juillet, à l'hôpital Cochin-Ricord, un *cours pratique de diagnostic et de traitement des maladies vénériennes*.

Les élèves seront exercés individuellement au diagnostic clinique et bactériologique, ainsi qu'aux divers modes de traitement de ces affections.

Le cours sera terminé le 6 Août. Le prix d'inscription est de 60 francs.

Pour les heures et le programme des leçons et des exercices pratiques, s'adresser au laboratoire de M. QUEYRAT, à l'hôpital Cochin-Ricord, 111, boulevard de Port-Royal, tous les jours, de dix heures à midi.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Les Invalides confiés au service de santé. — Un décret vient de remettre au service de santé militaire le soin de veiller à l'administration de l'Hôtel des Invalides.

Association française de chirurgie (17e Congrès, 17-22 Octobre 1904). — Le 17e Congrès de l'*Association française de Chirurgie* s'ouvrira à Paris, à la

Faculté de médecine, le lundi 17 Octobre 1904, sous la présidence de M. S. Pozzi, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine, chirurgien de l'hôpital Broca.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° *Traitement chirurgical de la cirrhose du foie*, rapporteur : M. Montprofit, d'Angers;

2° *Valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie*, rapporteur : M. Tuffier, de Paris;

3° *Décollement traumatique des épiphyses*, rapporteur : M. Kirmisson, de Paris.

MM. les membres de l'Association sont priés d'envoyer, pour le 15 août, au plus tard, le titre et les conclusions de leurs communications, à M. Walther, secrétaire général, 21, boulevard Haussmann, à Paris.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au secrétaire général.

Association des médecins de la Gironde. — Dimanche 3 juillet, à l'issue de l'assemble générale extraordinaire de l'Association des médecins de la Gironde, aura lieu, à l'Athénée, l'assemblée générale ordinaire de l'Association.

Voici l'ordre du jour de cette réunion :

1° Discours du président. — 2° Avis à donner par la société de la Gironde sur les vœux pris en considération par l'assemblée générale de Paris du 17 avril 1904 : *a*) Substitution dans le texte « Tarif girondin » aux termes « Tarif de l'assistance médicale gratuite » ; *b*) Question des honoraires à attribuer aux médecins et chirurgiens d'hôpital pour soins donnés à des malades ou à des blessés victimes d'un accident du travail ; *c*) Etablissement d'une statistique de la mortalité médicale, conformément aux instructions données dans les *Bulletins* n° 6, pages 369 et 370, et n° 7, pages 19 et 23; *d*) Avis de la Société sur le Code de Déontologie, publié comme annexe au *Bulletin* n° 9; *e*) Examen des projets de M. Lepage. — 3° Vote sur les candidatures nouvelles. — 4° Initiative individuelle.

VIIe Congrès international d'Otologie. — Nous rappelons que le VIIe Congrès international d'Otologie se tiendra à Bordeaux du 1er au 4 Août 1904. Le président du comité d'organisation est M. Moure (de Bordeaux), le secrétaire général, M. Lermoyez (de Paris) et le trésorier, M. Lannois (de Lyon).

Un grand nombre de spécialistes français et étrangers, plus de deux cents déjà, ont adhéré, et nombre de communications intéressantes sont annoncées. Plus de vingt spécialistes étrangers se sont fait inscrire, parmi lesquels MM. Maclerd Yearsley (de Londres), Dreyfuss (de Strasbourg), Panse (de Dresde), Politzer (de Vienne), Szenes (de Budspest), Tretröp (d'Anvers), Quix (d'Utrecht), Alexander (de Vienne), Botey (de Barcelone), Jörgen Möller (de Copenhague), Sargent F. Snow (de Syracuse, Etats-Unis), Taptas (de Constantinople), Boboue (de San Remo), Deuch (de New-York), Costinler (de Bukarest), Hoffmann (de Dresde).

A noter en particulier une communication importante du professeur Politzer (de Vienne), sur la nécessité de l'enseignement officiel de l'Otologie dans les Facultés de médecine. Question toute d'actualité, en France surtout, où l'enseignement de la spécialité oto-rhino-laryngologique est vraiment encore trop négligé.

Correspondance. — Nous recevons d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Paris, le 22 Juin 1904.

Monsieur le Directeur,

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me prêter votre aimable concours pour faire cesser une équivoque qui me vaut journellement un grand nombre de lettres et de cartes.

Le concours d'assistants d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de deux titulaires, et d'un adjoint qui porte le même nom que moi : d'où les félicitations qui se trompent d'adresse.

Je n'en remercie pas moins sincèrement les confrères qui, oubliant que j'ai été nommé titulaire il y a déjà sept ans, veulent me rajeunir ! Entre l'assistant de 1897 et l'adjoint de 1904, il n'y a... qu'une homonymie.

Aussi, pour éviter dans l'avenir semblable méprise, j'énoncerai toujours mon prénom.

Je vous prie, Monsieur le Directeur, de bien vouloir agréer, avec mes remerciements, l'expression de mes meilleurs sentiments. Georges Laurens.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 25 Juin.* — Ont obtenu : MM. Michel, 18; Boix, 18; Bensaude, 18; Lœper, 18.

Séance du 27 Juin. — Ont obtenu : MM. Gallois, 19; Papillon, 20; Jousset, 17; Pissavy, 18.

Adjuvat de Clamart. — Épreuve écrite. — *Séance du 27 Juin.* — *Origine des lymphatiques. — Circulation lymphatique.*

Aujourd'hui, à 4 h. 1/2, à l'hôpital de la Charité, première séance de lecture.

École de médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le 9 Janvier 1905, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Association des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux de Lille. — Les internes titulaires de deuxième et troisième années sont informés que deux concours seront ouverts le vendredi 22 Juillet 1904, pour l'obtention de deux prix, l'un de médecine, l'autre de chirurgie et accouchements.

Ces prix seront chacun de 100 francs en espèces.

Les candidats devront faire connaître au trésorier de l'Association leur intention de prendre part aux épreuves, au moins dix jours avant l'ouverture du concours. Ils devront lui faire parvenir en même temps leur mémoire. Le concours aura lieu dans un service de clinique avec l'autorisation de l'administration et des chefs de service. L'hôpital sera désigné aux concurrents la veille du concours. Le jury décidera l'heure et les conditions de l'épreuve écrite.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A L'EXPOSITION DES PRIMITIFS FRANÇAIS

Il est curieux de voir combien nombre d'idées très reçues, fort classiques et excellemment portées sont parfaitement fausses, et c'est une grande joie que goûtent les esprits sceptiques et philosophes à la chute éclatante de quelques-unes d'entre elles. Mais, s'il est assez fréquent de pouvoir se délecter à l'évanouissement d'un petit fantoche monté par l'ignorance, l'intérêt ou le bon ton, il est très rare de jouir pleinement du grand brisement d'une de ces belles idoles aux pieds d'argile dont parlait déjà l'Ecriture, et qui peuplent encore, et peut-être pour longtemps, les temples classiques de la Science et de l'Art.

Penser, par exemple, que du temps de Jean le Bon ou de Charles le Fou il y avait, proportionnellement à la population, tout autant d'artistes et de scientifiques qu'en pleine troisième République, paraît sans doute paradoxal. Croire, en particulier, qu'il y avait une école française de peinture du XIVe ou du XVe siècle qui vaille celle de David ou de Guérin, c'était, avant cette année, provoquer le sourire indulgent des bien pensants. L'exposition des Primitifs français vient démontrer une fois de plus que nos ancêtres du moyen âge n'étaient pas aussi barbares que le désirerait l'amour-propre mal placé de bien des modernes.

En tirant de l'oubli Guy de Chauliac et Henri de Mondeville, Nicaise étonna bien des médecins contemporains, dédaigneux de leurs ancêtres ; en parvenant à rassembler au pavillon de Marsan ce qui reste en Europe des maîtres français du XIVe et du XVe siècle, M. Bouchot renverse à jamais cette idée séculaire que les peintres des Valois ne pouvaient être que Flamands ou Italiens, sans avoir jamais droit au titre de simples Français. « Comment se fait-il, dit Georges Lafenestre, que nos préjugés scolaires et mondains, notre ignorance utilitaire, nos passions religieuses ou politiques nous aient si longtemps caché la vue de notre passé et fermé les yeux à ses grandeurs ? » N'a-t-il pas fallu plus d'un siècle pour que les esprits d'élite eux-mêmes reprissent, chez nous, conscience de leur atavisme ? On dirait vraiment que notre activité, si constante dans ses manifestations, mais si variable dans ses directions, nous condamne sans cesse, par ses ardeurs mêmes, à l'ingrat dédain d'hier dans l'enivrement présomptueux d'aujourd'hui. »

Si, dans un journal médical, je fais allusion à l'exposition des Primitifs français, c'est qu'il me semble qu'aucune grande manifestation d'art ne saurait laisser froids ceux qui sont vraiment des médecins de vocation et qu'ensuite l'étude de cette exposition permet nombre de déductions philosophiques dont nous pouvons en particulier tirer profit au point de vue de notre art.

* * *

Chacun sait qu'en médecine nous avons tendance à rehausser la valeur de tout ce qui vient d'au delà des frontières et à rabaisser les mérites de nos compatriotes... au moins tant qu'ils sont vivants. L'exposition des Primitifs français nous montre comment, durant des siècles,

artistes, critiques et historiens n'ont pas su se défendre davantage d'attribuer à des étrangers les œuvres des Enfants de France, sans doute parce que ces œuvres étaient trop belles ! Ainsi, une « Annonciation dans une église gothique », qui est de l'école de Bourgogne vers 1440 (n° 37 du catalogue) a été adjugé à Jean Van Eyck d'abord, à Albert Dürer ensuite. Le magnifique portrait de Jouvenel des Ursins (n° 45), par Jean Fouquet, payé 900 francs (!) par Louis-Philippe, dut être regardé comme de Wolgemut. Le « Triomphe de la Vierge Marie » (n° 71) fut reconnu pour une œuvre de Jean Van Eyck, puis de Van der Meire, alors qu'il était simplement de Enguerrand Charonton, de Laon, comme le démontre amplement le contrat de commande retrouvé par l'abbé Requin. De même, le fameux « Buisson ardent » de la cathédrale d'Aix était depuis longtemps donné à Van Eyck, et quand il fut prouvé que l'auteur s'appelait Nicolas Froment, on revendiqua l'artiste lui-même pour la Flandre. Ce pauvre grand peintre naquit pourtant à Uzès, en France ! « Nicolas Froment, dit encore G. Lafenestre, déjà rendu à la lumière depuis quelques années par les découvertes heureuses de quelques amateurs érudits, va reprendre aussi une place plus importante dans cette école d'Avignon, si active au XVe siècle, dont les innombrables produits sont encore dispersés, dans les églises et collections, sous les rubriques aventureuses d'*école flamande* et d'*école italienne.* » Puisse en effet se dégager nettement l'école française de peinture du XIVe et du XVe siècle ! Puissent les artisans de cette belle et grande œuvre de critique artistique rencontrer aide et protection auprès de tous ceux qui ont l'heur de posséder les rares fragments de cette forte école qui ont pu échapper aux pillages, aux incendies, au vandalisme toujours puissant.

En médecine, nous pensons volontiers que nos aïeux, perdus dans de vagues et fausses théories n'avaient guère le génie de l'observation réservé évidemment à notre époque toute de positivisme et affranchie de la dangereuse hypothèse ! Nicaise et Delpeuch ont pourtant désillié quelques yeux ; mais je crains fort que les lecteurs de la « Grande chirurgie de Guy de Chauliac » ou de « La goutte et le rhumatisme » restent plutôt clairsemés. N'importe, puisque voilà, par les PRIMITIFS FRANÇAIS, une belle occasion de bien nous fixer dans l'esprit cette idée très simple que les bons observateurs sont de tous les temps sans être d'ailleurs fréquents dans aucun temps.

Je ne sais si nos petits-fils feront beaucoup plus grand cas de la « phagocytose » du XIXe siècle que des « quatre humeurs » du moyen âge, mais il est à présumer qu'ils garderont pour les œuvres de Girard d'Orléans, de Jean Malouet, de Jean Fouquet, du maître de Flémalle ou du maître de Moulins une aussi pieuse admiration que pour les plus belles toiles du Grand Palais de 1904. Et même n'est-il pas bien sûr que les plus beaux fonds de Bonnat tiennent aussi bien que ceux de Jean Fouquet ; cinq siècles n'ont pu ternir les couleurs des palettes des vieux maîtres ; puissent les tons modernes ne pas s'émousser trop fortement avec les ans et ne plus laisser pour nos arrière-neveux, qu'un souvenir de mièvrerie !

Au point de vue médical pur, les PRIMITIFS FRANÇAIS n'offrent pas un grand intérêt ; pas la moindre « leçon d'anatomie », pas la plus minuscule silhouette d'un « meige »[1] provençal ! Cependant quelques tableaux ont des particularités qu'un médecin peut relever. Ainsi le tableau intitulé : « Les quatre docteurs de l'Eglise » (n° 56) représente un cardinal avec lunettes ; le tableau est de 1450. Or, les lunettes furent inventées par un Florentin du nom de Salvino Armato, et qui mourut en 1317. Y a-t-il beaucoup d'images plus anciennes de cet objet si utile ? Aux ophtalmologistes de répondre. Pour les oto-rhinologistes je signalerai le portrait du Dauphin Charles-Orlant que peignit probablement Jean Bourdichon vers 1494 (n° 110). C'est un enfant âgé de vingt-six mois, fils d'Anne de Bretagne et de Charles VIII, et qui mourut à trois ans et demi, profondément regretté de sa maison, de ses écuyers d'honneur et de ses gouvernants ! Il me semble que c'est un type d'adénoïdien auquel Lermoyez aurait pu rendre de nos jours un signalé service. Aux accoucheurs, je recommanderai une « Annonciation » de l'école de Bourgogne vers 1440 (n° 37) ; la vierge est à genoux dans une église gothique, l'ange paraît à gauche, pendant que Dieu le Père, du haut des airs, darde sur la vierge ses puissants rayons qui pénètrent dans l'église par une rosace ; dans les rayons est un petit enfant tout rose ! La gorge d'Agnès Sorel, d'ailleurs deux fois représentée, peut intéresser tous ceux qui, à titres divers, s'occupent des glandes galactophores ; elle donne un bel exemple du sein en pomme, si rarement observé. Enfin, les chirurgiens seront heureux de retrouver le carrelage classique des salles d'opérations modernes (blanc et noir), dans le dallage d'un intérieur que peignit le maître de Flémalle, vers 1430, pour y asseoir « La Vierge et l'Enfant » (n° 31).

*
* *

En étudiant cette exposition, en cherchant à comprendre, d'après les principaux tableaux qu'elle renferme, le degré d'épanouissement et la force artistique des diverses écoles françaises de peinture du XIVe et du XVe siècle, on se demande comment tant d'œuvres et tant de maîtres ont pu rester méconnus durant une suite de siècles et on se reprend à dire avec Buffon : « Le passé est comme la distance : notre vue y décroît et s'y per-

1. Dans le midi de la France, au XIVe siècle, les médecins étaient désignés sous les noms de « meiges, mèges, melges ».

drait de même, si l'histoire et la chronologie n'eussent placé des fanaux, des flambeaux aux points les plus obscurs. »

F. JAYLE.

FACULTÉ DE MÉDECINE

Chaire de pathologie expérimentale et comparée. — Le vote pour la présentation par la Faculté d'un candidat à la Chaire de Pathologie expérimentale a eu lieu jeudi.

Les résultats du vote sont les suivants :

Sont présentés *en première ligne* M. Roger, *en seconde ligne* M. Widal.

La présentation en première ligne a donné lieu à deux tours de scrutin.

Au *premier tour*, ont obtenu : M. Roger, 10 voix; M. Widal, 10 voix; M. Achard, 7 voix; M. Netter, 6 voix.

Au *second tour*, ont obtenu : M. Roger, 17 voix; M. Widal, 13 voix; M. Achard, 2 voix; M. Netter, 1 voix.

Nous sommes particulièrement heureux du choix fait par la Faculté d'un des directeurs scientifiques de *La Presse Médicale* pour la chaire de Pathologie expérimentale.

Nos lecteurs se joindront à nous pour féliciter le jeune et brillant professeur chez lequel la solidité du fonds scientifique n'a d'égale que l'impeccabilité de la forme littéraire.

PRATIQUE MÉDICALE

Des moyens les plus simples et les plus pratiques de rendre une eau potable.

Toute eau destinée à l'alimentation doit être non seulement limpide, mais stérile. La clarification de l'eau s'obtient par l'un des nombreux procédés de filtration aujourd'hui en usage. Quant à son aseptisation, elle peut être réalisée soit par une action physique, — la chaleur —, soit par une réaction chimique capable de détruire ou d'annihiler les germes infectieux et les matières organiques.

L'ébullition de l'eau constitue, dans la grande majorité des cas, le procédé de stérilisation par excellence. Pour conserver à l'eau ses gaz et ses sels, il suffit de la chauffer dans des bouteilles fermées et ficelées comme des bouteilles de limonade ou, mieux encore, dans des canettes à bière, munies de fermeture à bascule, comme le conseille Grimbert. Le chauffage se fait simplement en plaçant les bouteilles dans le bain-marie d'un fourneau de cuisine.

Le désinfectant chimique par excellence est l'oxygène naissant, qui peut être fourni par une foule de réactions : M. G. Meillère, qui vient d'étudier cette question de l'épuration de l'eau dans la *Tribune médicale*, donne la préférence parmi les réactifs à l'eau oxygénée, aux permanganates alcalins ou alcalino-terreux et à l'iode.

L'*eau oxygénée* à 10 volumes (qui doit être rigoureusement exempte de sels de baryte) permet de stériliser une eau de rivière ou de puits à la dose maxima de 5 centimètres cubes, soit une cuillerée à café par litre. Les *permanganates*, à la dose de 1 à 5 centigrammes par litre, suivant le degré de pollution des sources, sont d'un emploi particulièrement commode, la persistance de la coloration rosée, au bout de cinq heures d'attente, indiquant que le réactif est sûrement en excès.

Les deux méthodes laissent dans l'eau un excès de réactif qu'il convient de supprimer. Il suffit pour cela de mettre à profit la réaction de l'eau oxygénée sur le permanganate : si l'on s'est adressé à l'eau oxygénée, il convient, après deux heures de contact, de verser du permanganate au 100e jusqu'à l'apparition d'une légère teinte rosée qu'on fera ensuite disparaître par une trace d'eau oxygénée: si, au contraire, le permanganate a été employé comme agent désinfectant, on détruit l'excès de ce réactif par une quantité suffisante d'eau oxygénée. Cette manière de procéder permet de réduire au minimum, par des tâtonnements méthodiques, la dose de réactif employée pour la stérilisation.

Le troisième réactif que l'on peut employer est l'*iode*, proposé pour la première fois par M. Meillère en 1894 et préconisé depuis, à plusieurs reprises, par divers auteurs. On peut utiliser soit une solution d'iode dans l'iodure de potassium, soit, plus simplement, la teinture d'iode ordinaire. Il suffit de mettre IV gouttes normales de teinture d'iode dans une carafe d'eau pour obtenir un liquide qui peut être bu sans danger au bout d'une demi-heure, sans s'inquiéter d'ailleurs de la trace d'iode que renferme encore le liquide et qui se trouvera rapidement neutralisée par le vin et les aliments. Si l'on voulait quand même faire disparaître cette trace d'iode, il suffirait de mettre dans l'eau un rien de sulfite ou d'hyposulfite de soude.

L'iode offre, sur tous les réactifs proposés, l'avantage d'atteindre les microbes dans leur vitalité et dans leur pouvoir toxinogène avant même de les détruire, ce qui assure un bénéfice certain au consommateur de l'eau iodée, même dans le cas d'une stérilisation incomplète de ladite eau.

BIBLIOGRAPHIE

785. — **Auscher**. — LE TOURISTE EN AUTOMOBILE. 1 vol. in-8° de 464 pages avec 140 figures. Prix : 7 fr. 50 (*Dunod*, éditeur).

786. — **De Giovanni**. — COMMENTARII DI CLINICA MEDICA DESUNTI DALLA MORFOLOGIA DEL CORPO UMANO. 1 vol. in-8° de 570 pages. Prix : 8 lires (*Ulrico Hoepli*, éditeur, Milan).



NEURASTHÉNIE

GLYCÉROPHOSPHATE de CHAUX

GRANULÉ (GARANTIE SÉCURITÉ) PUR

Titré à 25 centigr. par cuillerée à café.
Chaque flacon est accompagné d'une mesure.

ADRIAN & Cie



Gouttes contenant chacune... 2 millig.
Ampoules stérilisées.... à 50 —
Comprimés dosés........ à 25 —
Granules — .... à 1 centig.



Les meilleures formes pour l'usage du

PYRAMIDON

SONT

le GRANULÉ EFFERVESCENT ADRIAN

DOSÉ à 0.30 cg.: par cuillerée à café ou mesure.

Les COMPRIMÉS ADRIAN

DOSÉS à 0.10 centg. 0.30 centg. pour une dose.

NÉVRALGIES les plus rebelles
GRIPPE — FIÈVRE — ASTHME.

AFFECTIONS de la PEAU

SULFURINE
du Dr LANGLEBERT

POUR BAIN SULFUREUX SANS ODEUR

Le bain de SULFURINE possède exactement les propriétés thérapeutiques du bain sulfureux ordinaire dit de BAREGES, avec cet avantage que sans odeur, il peut être pris chez soi et dans toutes espèces de baignoires, sans crainte d'altérer métaux et peintures.

AFFECTIONS du CŒUR

ET DE LA RESPIRATION

VIN CARDIAQUE
du Dr SAISON

Chaque cuillerée à soupe contient :
2 centigr. de Convallamarine.
2 — de Sulfate de Spartéine.
20 — d'Iodure de potassium.

Il suffit ordinairement de 4 à 5 cuillerées par jour pour obtenir sur le cœur une action tonique très énergique.

ANESTHÉSIE

CHLOROFORME ADRIAN
en flacons de 30 et 60 gr. fermés à la lampe.

BROMURE D'ETHYLE ADRIAN
en flacon de 30 gr. fermé à la lampe.

ETHER ANESTHÉSIQUE ADRIAN
à 66°
Redistillé sur l'Huile d'amandes douces.

ENGHIEN-LES-BAINS (SEINE-ET-OISE)

Eaux les plus sulfureuses de France
(33 cc. d'Hydrogène sulfuré par litre)

Affections des Voies respiratoires, Rhumatisme, Peau

EXPÉDITION D'EAU

Cie Fse DES PEROXYDES

2, Rue Blanche, PARIS

Peroxydes Médicinaux

HOPOGAN
Poudre, Capsules keratinisées, Cachets, Comprimés, Granulés

MgO2 HOPOGAN

à base de Peroxyde de Magnésium pur
(Usage interne)

EKTOGAN
Poudre, Gaze, Pommade, Emplâtre, Ovules, Crayons, Bougies.



à base de Peroxyde de Zinc pur
(Usage externe)

DÉGAGENT DE L'OXYGÈNE D'UNE MANIÈRE CONTINUE

DANS L'ESTOMAC ET L'INTESTIN

Remarquable antiseptique gastro-intestinal. — *Indications :* Etat saburral de la bouche, renvois, nausée, vomissements, ballonnements épigastriques accompagnés de palpitations, météorisme, diarrhée, etc.

«... Il s'est montré actif non seulement dans les affections gastriques, mais nous avons constaté aussi ses bons effets dans le traitement de la diarrhée.» (*Professeur GILBERT.*)

Dose 1 gr. poudre; 2 comprimés (3 à 4 fois par jour entre repas et suivant indication médecin).

AU CONTACT DES PLAIES ET DE LA PEAU

Puissant antiseptique pour le traitement des plaies fraîches des plaies infectées, des plaies torpides, des diverses maladies cutanées, vénériennes et gynécologiques.

NI TOXIQUE — NI CAUSTIQUE

«..Remplace avantageusement la gaze aseptique et la gaze à l'iodoforme »
Pommade, gaze, emplâtre, à 10 0/0.
(*Docteur CHAPUT.*)

Pharmacie BOCQUILLON-LIMOUSIN, 2 bis, rue Blanche, PARIS
Dépôt pour la vente en gros Pharmacie Centrale de France, *21, r. des Nonnains-d'Hyères, Paris.*

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)

SOURCE BADOIT

L'EAU DE TABLE SANS RIVALE.— La plus Légère à l'Estomac.

DEBIT DE LA SOURCE :
30 Millions de Bouteilles
PAR AN

Déclarée d'Intérêt Public
Décret du 12 Août 1897.

LYMPHE MINÉRALE NATURELLE

SAINT-NECTAIRE-LE-HAUT

MONT CORNADORE (P. D. D.)

Source Rouge - Chloro-Anémie
Source du Parc - ALBUMINURIE

Cure vraie de l'Albuminurie à domicile

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER

HYGIÉNIQUES & MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, S. hygiénique, S. surgras au Beurre de cacao, S. à la glycérine (*pour le visage, la poitrine, le cou, etc.*). — Savon Panama, S. Panama et Goudron, S. Naphtol, S. Naphtol soufré, S. Goudron et Naphtol (*pour les soins de la chevelure, de la barbe, pellicules, séborrée, alopécie, maladies cutanées*). — Savon Sublimé, S. Phéniqué, S. Boriqué, S. Créoline, S. Eucalyptus, S. Eucalyptol, S. Résorcine, S. Salicylé, S. Salol, S. au Solvéol, S. Thymol (*accouchements, anthrax, rougeole, scarlatine, variole, etc.*), S. intime (à base de Sublimé).

Savon à l'Ichthyol, S. Panama et Ichthyol, S. Sulfureux, S. à l'huile de Cade, S. Goudron, S. Boraté, S. Pétrole, S. Goudron boriqué. — S. iodé à 5 °/o d'iode.—S. mercuriel à 33 °/o de mercure.—S. au Tannoforme contre les sueurs. — S. au B. du Pérou et Pétrole contre la gale, parasites.

SAVON DENTIFRICE VIGIER

LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE

pour l'entretien des dents, des gencives, des muqueuses.
Il prévient les accidents buccaux chez les syphilitiques.

PRIX de la BOITE PORCELAINE, 3 fr.

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER

à 0 gr. 10 centigr. de Corps Thyroïde frais de mouton par capsule.

DOSE ORDINAIRE . 2 à 6 capsules par jour.

Ces Capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Roustan, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à la fonderie de la marine à Ruelle.

Congrès français de médecine (7e session). — Le VIIe Congrès français de médecine se tiendra, cette année, à Paris, du 24 au 27 Octobre inclusivement, sous la présidence du professeur Cornil.

Les questions suivantes ont été choisies par le Congrès de Toulouse pour faire l'objet de rapports et de discussions.

1° *La pression artérielle dans les maladies.* Rapporteurs : MM. Bosc et Vedel (de Montpellier); Vaquez (de Paris).

2° *Des injections mercurielles.* Rapporteurs : MM. Lannois (de Lyon); Balzer (de Paris).

3° *De l'obésité.* Rapporteurs : MM. Maurel (de Toulouse) ; Le Noir (de Paris).

Plusieurs séances seront consacrées à l'exposé et à la discussion des communications particulières que voudront bien faire les membres du Congrès.

N. B. — Des réductions de tarif seront consenties par les différentes compagnies de chemins de fer.

Le bureau du Congrès est composé comme suit : *Président*, M. le professeur Cornil; *vice-présidents*, MM. Henrot, directeur de l'Ecole de médecine de Reims; Ed. Brissaud, professeur à la Faculté de médecine; *secrétaire général*, M. Gilbert Ballet, professeur agrégé à la Faculté; *trésorier*, M. Pierre Merklen, médecin de l'hôpital Laënnec; *secrétaire général adjoint*, M. Ed. Enriquez, médecin des hôpitaux ; *trésorier adjoint*, M. Pierre Teissier, professeur agrégé à la Faculté.

Pour les renseignements et les communications, s'adresser à M. Enriquez, secrétaire général adjoint 8, avenue de l'Alma.

Ier Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Le Congrès qui se tiendra à Paris du 15 au 20 Octobre prochain, a pour but d'étudier les conditions hygiéniques dans lesquelles sont construits et installés les locaux destinés à l'habitation, de rechercher les améliorations susceptibles d'être introduites dans la construction, l'aménagement et l'entretien de ces locaux et de déterminer les moyens pratiques d'obtenir l'application des principes de l'hygiène par les municipalités, les propriétaires, et les armateurs, les architectes et ingénieurs, les entrepreneurs, ainsi que par les occupants mêmes de ces locaux.

Il comprendra l'étude, à ce point de vue, des maisons urbaines et rurales, des habitations ouvrières, des hôtels meublés et logements loués en garni et des locaux scolaires et celle de l'aménagement des navires en vue de l'habitation.

Le Congrès comprendra six sections :

Section I : *Habitations urbaines.* — Construction. — Disposition générale de l'immeuble. — Exposition. — Ouvertures. — Cours et courettes. — Disposition des locaux. — Cube d'air. — Alimentation en eau. — Evacuation des matières usées. — Chauffage et ventilation. — Aménagement en vue de la lutte contre les maladies transmissibles. — Ameublement. — Entretien. — Réglementation.

Rapporteur : M. Juillerat, chef du bureau de l'assainissement et du casier sanitaire des maisons de Paris.

Section II : *Habitations rurales.* — Construction. — Disposition des locaux destinés à l'habitation. — Exposition. — Ouvertures. — Cube d'air. — Alimentation en eau. — Evacuation des matières usées. — Chauffage et ventilation. — Aménagement en vue de la lutte contre les maladies transmissibles. — Ameublement. — Entretien. — Emplacement, disposition et aménagement des locaux annexes. — Réglementation.

Rapporteurs : MM. F. Marié-Davy, ingénieur agronome, membre de la Commission d'hygiène du XIVe arrondissement, secrétaire de la Société française d'hygiène; M. Le Coupey de la Forest, ingénieur agronome, ingénieur des améliorations agricoles au ministère de l'Intérieur; Pion, vétérinaire sanitaire du département de la Seine.

Section III : *Habitations ouvrières.* — Disposition des locaux. — Exposition. — Ouvertures. — Cube d'air. — Cours et courettes. — Alimentation en eau. — Evacuation des matières usées. — Chauffage et ventilation. — Aménagement en vue de la lutte contre les maladies transmissibles. — Ameublement. — Entretien. — Jardins ouvriers. — Réglementation.

Rapporteur : M. Cacheux, ingénieur civil.

Section IV : *Habitations louées en garni.* — Hôtels urbains. — Hôtels de villes d'eaux et de stations balnéaires. — Auberges. — Appartements et maisons meublées. — Garnis.

Rapporteur : M. A. Joltrain, secrétaire général de la Société française d'hygiène.

Section V : *Habitations scolaires.* — Construction. — Disposition générale. — Emplacement et exposition des différents locaux : dortoirs, classes, réfectoires. — Ouvertures. — Eclairage. — Cube d'air. — Alimentation en eau et distribution : eau potable. toilette, bains. — Evacuation des matières usées. — Chauffage et ventilation. — Aménagement en vue de la lutte contre les maladies transmissibles ; infirmerie, isolement. — Mobilier scolaire. — Cours et préaux.

Rapporteur : M. Mangenot.

Section VI : *Habitations flottantes.* — Navires de guerre. — Navires de commerce et de pêche. — Bateaux de rivière et canaux.

Rapporteur : M. Henry Thierry, inspecteur général adjoint de l'assainissement et de la salubrité de l'habitation.

Il sera présenté dans chaque section un ou plusieurs rapports, rédigés par le Comité d'organisation. Ces rapports seront imprimés à l'avance et distribués aux membres du Congrès avant le début des travaux. Ils seront exposés en séance des sections. Leurs conclusions donneront lieu à une discussion à la suite de laquelle des vœux pourront être émis, qui seront ensuite ratifiés en assemblée générale.

Les communications émanant des membres du Congrès devront être adressées au Secrétariat général avant le 1er Septembre. Elles seront lues ou résumées par leurs auteurs, suivant leur ordre d'inscription, en séance des sections auxquelles leur sujet se rapportera. Leur lecture ne devra pas excéder dix minutes au maximum. Elles ne donneront pas lieu à une discussion. Le Comité d'organisation se réserve le droit d'écarter celles qui ne rentreraient pas dans le cadre des travaux du Congrès ou qui présenteraient un caractère commercial.

Les travaux du Congrès seront publiés ultérieurement par les soins du Secrétariat général. Les communications dont le texte serait trop étendu pour le cadre de cette publication, devront être résumées par leurs auteurs. Les dessins, plans et diaphragmes accompagnant les communications, ne pourront être insérés qu'à la condition que les frais de ces insertions exceptionnelles, ne soient pas à la charge de la caisse du Congrès.

Il sera perçu un droit d'admission au Congrès, qui a été fixé à 20 francs.

Cette cotisation donne droit : 1° De participer aux travaux de toutes les sections; 2° de recevoir les publications du Congrès; 3° d'être invité à toutes les fêtes données à l'occasion du Congrès et de prendre part aux excursions; 4° d'entrer gratuitement à l'Exposition, pendant la durée du Congrès; 5° de recevoir un insigne artistique; 6° d'obtenir une réduction de 50 pour 100 sur les réseaux français.

Les dames des membres du Congrès seront invitées à la séance d'ouverture et à toutes les fêtes. Elles pourront assister aux séances et prendre part aux excursions.

Les représentants des journaux techniques et ceux des journaux politiques seront, sur présentation de leur carte, admis à suivre les travaux du Congrès. Ils recevront des exemplaires des rapports imprimés et les procès-verbaux et communications seront mis, autant que possible, à leur disposition.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 29 Juin.* — Ont obtenu : MM. Bernard, 20; Griffou, 20; Ramond, 18; Tissier, 18.

Clinicat. — Le concours pour le clinicat des maladies cutanées et syphilitiques vient de se terminer par les nominations suivantes : M. Paris est nommé chef de clinique et M. Sabatié chef de clinique adjoint.

Prosectorat. — Le concours du prosectorat vient de se terminer par la nomination de MM. Grégoire et Beaumgartner.

Asiles publics d'aliénés. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu à Paris, MM. Lépine, Roy, Juquelier, Cornu, Perpère, Guiard, Tissot, de Privat de Fortunié, Daujean et Pasturel ont été admis aux emplois de médecin adjoint des asiles publics d'aliénés.

Hospices civils de Besançon. — Un concours pour la nomination à deux emplois de chef des cliniques de l'hôpital Saint-Jacques, à Besançon, sera ouvert le mercredi 20 Juillet 1904, à l'hôpital Saint-Jacques, à 9 heures du matin. Le jury sera composé des médecins et chirurgiens de l'établissement, d'un professeur délégué de l'Ecole de médecine et d'un membre de la Commission administrative, président.

Les matières du Concours comporteront :

1° *a*) Une composition écrite sur l'anatomie : *b*) une composition écrite sur un sujet de pathologie interne ou externe : *c*) une épreuve pratique d'anatomie pathologique, macroscopique ou microscopique, et de bactériologie clinique. Trois heures sont accordées pour chacune de ces compositions, qui sont éliminatrices.

2° *a*) L'examen de deux malades, désignés par le jury, dans chacun des services de médecine et de chirurgie, et dissertation orale ultérieure portant sur les sujets examinés; *b*) une épreuve de médecine opératoire.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital Saint-Jacques, à Besançon; le registre d'inscription sera clos le mardi 19 Juillet, à 4 heures du soir; 2° déposer un certificat de bonnes vie et mœurs, délivré récemment, et justifier de la qualité de Français; 3° justifier du titre de docteur en médecine (ou tout au moins des titres établissant que tous les examens que comporte ce grade ont été subis avec succès, la thèse seule étant exceptée, mais devant être passée dans un délai maximum de quatre mois); 4° justifier de dispenses définitives du service militaire ou de n'avoir à répondre qu'aux appels de vingt-huit et treize jours.

Ne pourront prendre part au concours les professeurs titulaires ou suppléants de l'Ecole de médecine non plus que le chef des travaux anatomiques.

Les chefs des cliniques sont nommés pour six ans; ils pourront permuter au bout de trois ans avec l'agrément des chefs de services. Toutefois, en vue d'assurer le mode de renouvellement triennal, le second des candidats admis sera nommé pour trois ans seulement.

Les attributions des chefs de cliniques sont déterminées par un règlement déposé au Secrétariat de l'hôpital Saint-Jacques.

Leurs émoluments sont fixés à 600 francs par an, indépendamment des émoluments alloués par l'Ecole de médecine.

RENSEIGNEMENTS

Etudiant en médecine, dernier examen, demande remplacement, de préférence campagne. S'adresser *P. M.*, n° 7.

M. Edouard Niel, médecin-vétérinaire, propriétaire d'oliviers à Draguignan, offre au corps médical l'huile d'olives de sa récolte à 1 fr. 90 le litre, franco gare destinataire, par estagnons de 5 et 10 litres.

CHEMINS DE FER DE PARIS-LYON-MÉDITERRANÉE

Voyages circulaires à itinéraires fixes. — Il est délivré pendant toute l'année, dans les principales gares situées sur les itinéraires, des billets de voyages circulaires à itinéraires fixes extrêmement variés, permettant de visiter à des prix très réduits, en 1re, en 2e ou en 3e classe, les parties les plus intéressantes de la France (notamment l'Auvergne, la Savoie, le Dauphiné, la Tarentaise, la Maurienne, la Provence, les Pyrénées), ainsi que l'Italie, la Suisse, l'Autriche et la Bavière. Arrêts facultatifs à toutes les gares de l'itinéraire.

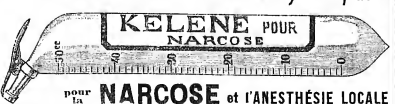
La nomenclature de tous ces voyages, avec les prix et conditions, figure dans le Livret-Guide officiel P.-L.-M., vendu au prix de 0 fr. 50 dans les gares du réseau.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.









Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PREMIER
CONGRÈS NATIONAL D'HYGIÈNE SOCIALE

(Arras 17-20 Juillet 1904).

L'*Alliance d'Hygiène sociale*, fondée en 1903 sous la présidence effective de M. Casimir Périer, avec le concours de MM. Léon Bourgeois, Brouardel, Cheysson, Grancher, Budin, Mabilleau, Millerand, Roux, Georges Picot, Siegfried, Paul Strauss, groupe en une vaste Fédération les fédérations des Œuvres qui s'occupent de lutter contre les maladies sociales et contre leurs causes. La mortalité infantile, la tuberculose, l'alcoolisme, le logement insalubre, l'assainissement de l'atelier, de l'école, de la caserne, l'amélioration de l'alimentation, l'enseignement ménager, l'enseignement populaire, enfin et par-dessus tout le développement et l'éducation hygiénique de la mutualité, tels sont les plus pressants, les plus impérieux des problèmes que l'Alliance se croit le devoir et le droit de solutionner.

Parmi les Comités régionaux qu'elle a fondés, le Comité du Nord a compris, l'un des premiers, quel puissant essor il pourrait donner à l'étude de l'Hygiène sociale en organisant un Congrès et et une Exposition. Il a choisi Arras, siège actuel d'une Exposition qui réunit les manifestations de la vie économique des départements du Nord, et a fixé pour les 17-20 Juillet ses assises.

Ce premier Congrès national d'Hygiène sociale, complété par une *Exposition d'hygiène sociale*, se reliera à un Congrès des Œuvres mutualistes et se proposera d'aborder en détail trois questions, d'un intérêt capital pour la région du Nord :

1° Les *Eaux résiduaires*, dont l'Institut Pasteur de Lille, sous la haute direction du professeur Calmette, a entrepris l'étude expérimentale et pratique ;

2° La *Puériculture*, à laquelle deux séances seront consacrées. Le Nord et le Pas-de-Calais ont réalisé à cet égard des expériences d'un émouvant intérêt. La surveillance du lait, l'organisation des « Gouttes de lait » et des « Consultations de nourrissons », enfin l'accord entre les associations mutualistes et les œuvres de protection de la mère ou de la première enfance, tels sont les trois aspects du même problème que le Congrès aura à examiner et à traiter à fond ;

3° La *Tuberculose*, qui décime les populations ouvrières du Nord, où les forces mutualistes sont si considérables et tout disposées à aborder le bon combat. Il s'agira de rechercher en commun les

conditions dans lesquelles les mutualités peuvent contribuer à la prophylaxie et au traitement de ce mal social.

* * *

Le programme du Congrès est fort intéressant à consulter. Le Dimanche 17, aura lieu la séance d'ouverture sous la présidence de M. Victor Dubron, le dévoué président du Comité du Nord de l'Alliance d'Hygiène sociale et l'infatigable apôtre de toutes les œuvres de prévoyance, de préservation et de solidarité.

Le même jour, première séance de travail, en collaboration avec le Congrès mutualiste, et consacrée à la LUTTE SOCIALE CONTRE LA TUBERCULOSE. Trois rapports y seront exposés et discutés : celui de M. Leune, inspecteur d'Académie à Arras, sur *la lutte antituberculeuse et l'enseignement*; le second, de M. Malvoz, de Liège, sur *la lutte antituberculeuse et l'initiative des mutualités belges*; le troisième, enfin, par Edouard Fuster, secrétaire général de l'Alliance, sur *la lutte antituberculeuse et l'assurance ouvrière*.

Le lundi 18 Juillet, le matin, on étudiera LES EAUX RÉSIDUAIRES ET LEUR ÉPURATION, et l'on entendra trois rapports : le premier du professeur Calmette, de Lille, sur *l'épuration biologique des eaux résiduaires*; le second, de MM. Bodin et Vie, ingénieurs, sur *l'épuration des eaux résiduaires de sucreries*; le troisième, de M. G. Maire, avocat, sur *l'état de la législation relative aux eaux résiduaires*.

Ensuite, aura lieu, dirigée par M. Calmette, LA VISITE A L'EXPOSITION D'HYGIÈNE SOCIALE.

Le soir, la troisième séance de travail sera consacrée à la PUÉRICULTURE (*première section : le lait*). M. Bordas étudiera dans un rapport très circonstancié *le lait et ses falsifications*; M. Montsarrat, vétérinaire du département du Nord, exposera *la production industrielle du lait destiné à l'alimentation des enfants*. Enfin, M. Bonn, directeur du Laboratoire municipal de Lille, et Bruno-Dubron, avocat, étudieront *les expertises judiciaires relatives au lait*.

Ensuite, auront lieu de nombreuses COMMUNICATIONS sur : les falsifications alimentaires, l'hygiène de l'atelier, l'alcoolisme, les jardins ouvriers et populaires, les habitations ouvrières, etc.

Le mardi 19 Juillet, la matinée sera consacrée à la PUÉRICULTURE (*deuxième section : Gouttes de lait, Consultations de nourrissons et Mutualités maternelles*). Le professeur Ausset, de Lille, étudiera *l'organisation des Consultations de nourrissons et les Gouttes de lait*; *résultats obtenus dans le Nord*. M. Foubert, fondateur de la mutualité maternelle de Lille, montrera *la Mutualité maternelle et son organisation pratique*.

L'après-midi, séance de clôture sous la présidence de M. Casimir-Périer; discours de MM. Dubron, Brouardel, Cheysson, Mabilleau, Siegfried et Strauss.

Le mercredi 20 sera occupé par une excursion à Lille (visite de l'Institut Pasteur et du Dispensaire Émile Roux) et une excursion à Dunkerque (visite de la Goutte de lait de Saint-Pol-sur-Mer et visite au Sanatorium de Zuydschoote).

Toutes les communications devront être adressées au secrétariat du Congrès (à l'Institut Pasteur, boulevard Louis XIV, à Lille). Le montant de la souscription est de 10 francs pour les Sociétés mutualistes, de bienfaisance, d'enseignement et pour leurs représentants.

* * *

On ne saurait trop engager les mutualistes, les philanthropes, les biologistes, les hygiénistes et les médecins qu'intéresse la science de l'Hygiène dans ses rapports avec la Vie sociale à adhérer à ce Congrès et à s'y rendre. Ils coopéreront à une manifestation imposante de l'Idée Sociale moderne; ils y saisiront la haute portée des problèmes qui dominent de nos jours la vie publique et doivent, à tout prix, s'imposer non seulement aux méditations, mais encore aux efforts solidaires de l'Homme civilisé aux prises avec ses plus redoutables ennemis. Personne, aujourd'hui, n'a le droit de se désintéresser de ces questions passionnantes, inéluctables, non plus que des études fécondes en résultats pratiques qui en sont l'émanation directe et le couronnement.

L'Humanité, menacée dans ses générations futures, demande à vivre encore : l'Hygiène sociale travaille pour elle et prétend la sauver. Toutes les forces vives de la Nation lui doivent apporter, de mille sources et sans compter, sans cesse, leur concours, leur aide et jusqu'à leurs plus généreuses espérances.

MAURICE LETULLE.

LIVRES NOUVEAUX

L. Bernard. — *Les méthodes d'exploration de la perméabilité rénale.* Paris, 1904 (MASSON et Cie, édit.)

Dans cet ouvrage, couronné par l'Académie de médecine, L. Bernard donne un exposé clair et instructif des méthodes usitées dans la recherche de l'activité éliminatrice des reins, une critique serrée de ces méthodes soumises au contrôle de recherches personnelles habilement conduites, et l'indication motivée de ses préférences pour certaines de ces méthodes. Négligeant l'exposé des méthodes, nous n'indiquerons que les principaux points de leur critique.

Le chapitre I étudie l'*analyse chimique*, la *densimétrie* et la *quantité de l'urine*.

L'analyse chimique ne saurait renseigner sur le degré de perméabilité rénale, car le nombre des principes constituants est très grand, l'analyse ne porte que sur un certain nombre d'entre eux, et l'élimina

tiou de ces substances est loin d'être toujours parallèle.

La densimétrie est insuffisante à beaucoup d'égards, toutes les molécules dissoutes étant loin d'être de même poids, ce qui peut créer de grosses différences de concentration moléculaire pour des densités égales. En outre, le principal inconvénient de ces deux méthodes est de ne pas permettre la comparaison du sang et de l'urine, de sorte qu'on ne peut apprécier ce qui revient au rein dans les modifications de l'urine.

Le chapitre II est consacré à la *recherche de la toxicité urinaire* d'après la technique de Bouchard. L. Bernard conclut à l'inanité des objections — mort par hypertension, par coagulation intra-vasculaires, par défaut d'isotonie de l'urine et du sang — qui ont été faites à cette méthode pour la détermination de la toxicité urinaire. Mais, en ce qui concerne la question spéciale de la perméabilité rénale, il voit à cette méthode les mêmes inconvénients qu'aux autres. Il faudrait pouvoir apprécier comparativement la toxicité du sérum ; or une telle recherche est très délicate à cause de l'instabilité des sérums. Et puis, il n'y a pas de rapport constant entre le degré d'intoxication de l'individu et le taux des substances toxiques de l'urine. En définitive, « la recherche de la toxicité urinaire n'est pas une méthode assez fidèle pour l'appréciation de l'activité éliminatrice des reins ».

Le chapitre III passe en revue les *méthodes cryoscopiques* de Kümmel, von Koranyi, Claude et Balthazard, et de l'auteur lui-même. Celui-ci fait remarquer que sa méthode a l'avantage de n'être basée sur aucune hypothèse et d'indiquer la cause des variations qui surviennent dans le taux des substances urinaires (soit changement dans le taux des principes en circulation dans le sang, soit changement dans la perméabilité du rein). Il faut ajouter que L. Bernard fait ensuite très impartialement sa propre critique, montrant que les variations de Δ du sang s'exercent dans des limites très restreintes, tandis que Δ de l'urine peut varier dans des limites très étendues, de sorte que le même phénomène — par exemple, faible concentration des humeurs — donne lieu à un écart minime pour le sang, considérable pour l'urine. Il en résulte une viciation du rapport de ces deux valeurs.

Néanmoins, cette méthode est celle qui donne une idée exacte de la perméabilité rénale dans le plus grand nombre de cas.

A toutes ces méthodes on pourrait d'ailleurs faire une critique générale : c'est qu'elles offrent une apparence trompeuse de précision mathématique, et peuvent conduire à des conclusions tout à fait erronées.

Des méthodes basées sur l'élimination provoquée, le chapitre IV ne discute que l'*épreuve du bleu de méthylène*.

La plus importante des objections qu'on ait faites à cette épreuve est celle de Lépine, qui soutient que chaque substance a un coefficient d'élimination et qu'on ne peut juger à ce point de vue d'après une seule.

L. Bernard a fait sur ce point des recherches personnelles, dans le but de savoir si l'écart entre les diverses substances éliminées est si considérable que l'une d'entre elles ne puisse servir de témoin pour toutes les autres.

Il a utilisé les faits de lésion unilatérale du rein en soumettant les urines recueillies séparément à l'analyse chimique et à l'épreuve du bleu, et il a constaté que l'élimination des principes de l'urine dans chaque rein allait de pair avec l'élimination du bleu.

En outre, dans un grand nombre de recherches personnelles il a employé comparativement l'analyse chimique, la densimétrie, la toxicité urinaire, les méthodes cryoscopiques et l'épreuve du bleu.

Il en conclut que l'objection de Lépine n'est pas aussi solide qu'elle le paraît *a priori*. « Les faits démontrent qu'il y a, sinon parallélisme rigoureux, au moins concordance relative entre l'épreuve du bleu et les divers modes d'exploration de la perméabilité rénale. »

Dans le chapitre V, L. Bernard montre que, pour juger de la perméabilité rénale dans les *affections du rein unilatérales*, il faut avoir recours à la séparation des urines, au cathétérisme des uretères par exemple, comme il l'a fait lui-même dans les observations qu'il rapporte. Il résulte de ces observations qu'ici analyse chimique et densimétrie suffisent, car l'urine du côté sain sert de témoin à l'urine du côté malade; les causes d'erreur provenant des variations de composition du sang sont négligeables, puisque les deux reins en subissent également l'influence.

Dans le chapitre VI, L. Bernard envisage dans leur ensemble les *avantages cliniques des méthodes d'exploration* qui précèdent. Elles ont introduit en clinique cette notion toute nouvelle, que l'auteur s'est appliqué dans plusieurs mémoires à démontrer et à développer dans toutes ses conséquences : les néphrites ne provoquent pas toujours l'imperméabilité du rein, parfois même la perméabilité est exagérée (néphrite épithéliale chronique).

Elles apportent un concours important au diagnostic, dans certains cas embarrassants où il y a des troubles cardiaques, de l'albuminurie, des œdèmes, en indiquant quel est l'état du rein et sa part dans ces troubles. Mais elles ne peuvent suffire au diagnostic, perméabilité diminuée ne veut pas toujours dire néphrite, et perméabilité augmentée ou normale ne doit pas toujours faire rejeter l'existence d'une néphrite. Enfin, elles peuvent fournir des indications thérapeutiques importantes.

En conclusion, pour mesurer l'activité éliminatrice des reins :

1° La recherche de l'albumine, la mesure de la quantité d'urine ne sont d'aucun recours;

2° La densimétrie, la recherche de la toxicité urinaire, l'analyse chimique peuvent donner des indications, mais sont insuffisantes;

3° La cryoscopie des urines et l'épreuve du bleu sont les méthodes qui nous renseignent le mieux. L. Bernard donne la préférence à l'épreuve du bleu, associée à la cryoscopie du sang et de l'urine;

4° Il faut faire exception pour les lésions unilatérales des reins; ici l'analyse chimique et la densimétrie suffisent à nous renseigner (en faisant porter l'examen sur les deux urines séparées) et sont les procédés de choix.

Tel est dans ses grandes lignes, ce travail de critique très serrée basé sur l'observation de plus de 200 cas personels, qui nous paraît être le plus clair et le plus rigoureusement conduit de tous ceux qui ont discuté la valeur des méthodes imaginées, dans ces dernières années, pour apprécier l'activité éliminatrice du rein.

M. Laignel-Lavastine.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 13 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Auby : De l'influence de l'insertion du placenta au segment inférieur sur la grossesse et sur l'accouchement ; MM. Pinard, Tillaux, Legueu, Potocki. — M. Chanteloup : Du traitement des hémorragies post-partum ; MM. Pinard, Tillaux, Legueu, Potocki. — M. Sorlin d'Origny : Lésions dentaires consécutives à des affections du sinus maxillaire ; MM. Tillaux, Pinard, Legueu, Potocki. — M. Chancel : Luxation trapézo-métacarpienne : MM. Tillaux, Pinard, Legueu, Potocki. — M. Darin : Les médecins et la mutualité ; MM. Pouchet, Blanchard, Déjerine, Roger. — M. Beauvy : Recherches cliniques sur l'acétonurie (en dehors du diabète et de la puerpéralité) ; MM. Pouchet, Blanchard, Déjerine, Roger. — M. Rabier : Du rôle social du médecin : MM. Blanchard, Pouchet, Déjerine, Roger. — M. Gangloff : Contribution statistique à l'étude de la tare héréditaire (vésanique, nerveuse et toxique) chez les aliénés ; MM. Déjerine, Pouchet, Blanchard, Roger. — M. François : L'appendicite au cours de la fièvre typhoïde ; MM. Terrier, Kirmisson, Walther, Mauclaire. — M. Guilloteau : Des calculs salivaires du canal de Warton et de la glande sous-maxillaire ; MM. Terrier, Kirmisson, Walther, Mauclaire. — M. Nau : Les scolioses congénitales ; MM. Kirmisson, Terrier, Walther, Mauclaire. — M. Mignardot : Des rétrécissements et des traumatismes des voies respiratoires supérieures dans leurs rapports avec la tuberculose (trachéotomie et tuberculose) : MM. Landouzy, Brissaud, Widal, Bezançon. — M. Moguilowsky : Médication acide duodénale ; MM. Brissaud, Landouzy, Widal, Bezançon. — M. Comte : Les auxiliaires médicaux et les « Districts-nurses » ; MM. Brissaud, Landouzy, Widal, Bezançon. — M. Lieutier : De l'action de la belladone sur la sécrétion gastrique et de son application au traitement de l'hyperchlorhydrie ; MM. Brissaud, Landouzy, Widal, Bezançon. — M. Disser : Des résultats éloignés de l'intervention chirurgicale dans le traitement de la gangrène pulmonaire ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Broca (André). — M. Miquel : De la valeur nosologique de la maladie de Dercum ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Broca (André). — M. Weill : Le développement de l'hystérie dans l'enfance ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Broca (André). — M. Yuzbachian : Considérations étiologiques et anatomo-pathologiques sur les phlébo-scléroses ; MM. Gaucher, Letulle, Teissier, Broca (André).

Samedi 16 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Fabre : La migraine chez les enfants : MM. Debove, Dieulafoy, Hutinel, Achard. — M. Raynaud : Pseudo-rhumatismes infectieux et rhumatismes tuberculeux ; MM. Dieulafoy, Debove, Hutinel, Achard. — M. Archarouni : Congestion broncho-pulmonaire du sommet au cours de la fièvre typhoïde ; MM. Dieulafoy, Debove, Hutinel, Achard. — M. Guerder : Étude clinique sur le traitement local de la tuberculose par un extrait de foie de morue ; MM. Hutinel, Debove, Dieulafoy, Achard. — M. Gardner : Opérations plastiques et anastomoses dans le traitement des rétentions du rein ; MM. Guyon, Budin, Marion, Demelin. — M. Pouret : De l'hallux valgus et de son traitement ; MM. Guyon, Budin, Marion, Demelin. — M. Cacault : Sur une variété d'albuminurie gravidique : les albuminuries massives ; MM. Budin, Guyon, Marion, Demelin. — M. Boncour : Pronostic de l'accouchement chez les primipares âgées ; MM. Budin, Guyon, Marion, Demelin. — M. Malbec : Des variations du périmètre thoracique dans quelques maladies des voies respiratoires ; utilité de la mensuration ; MM. Brouardel, Raymond, G. Ballet, Dupré. — M. Hubert : La loi sur les accidents du travail et le secret professionnel ; MM. Brouardel, Raymond, G. Ballet, Dupré. — M. Bérault : La maison de tolérance considérée au point de vue hygiénique et social ; MM. Brouardel, Raymond, G. Ballet, Dupré. — M. Drain : La tuberculose à Saint-Quentin, de 1889 à 1903. Prophylaxie et traitement ; MM. Raymond, Brouardel, G. Ballet, Dupré. — M. Maziol : Des luxations exceptionnelles de la hanche : MM. Le Dentu, Berger, Faure, Auvray. — M. Le Louet : Les gommes tuberculeuses profondes du mollet ; MM. Le Dentu, Berger, Faure, Auvray. — M. Dubrac : De l'absence congénitale du péroné ; MM. Le Dentu, Berger, Faure, Auvray. — M. Croyn : Le traitement non sanglant des fractures de l'olécrane ; MM. Berger, Le Dentu, Faure, Auvray. — M. Demontmerot : De la forme paraplégique du tétanos chronique ; MM. Gilbert, Chauffard, Gouget, Jeanselme. — M. Beauchef : Cirrhose alcoolique hypertrophique anascitique ; MM. Gilbert, Chauffard, Gouget, Jeanselme. — Mme Gourevitch : L'origine digestive du rhumatisme articulaire aigu ; MM. Gilbert, Chauffard, Gouget, Jeanselme.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 11 Juillet 1904. — 2e, Chirurgien-dentiste, Salle Richet : MM. Gaucher, Legueu, Desgrez. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Déjerine, Legry. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Landouzy, Letulle, Teissier. — 5e (Deuxième partie), Nouveau régime, Charité : MM. Brissaud, Roger, Bezançon. — 1er, Chirurgien-dentiste : MM. Ch. Richet, Rémy, Sebileau.

Mardi 12 Juillet 1904. — 2e, Chirurgien-dentiste (1re série), Salle Richet ; MM. Berger, Vaquez, Jeanselme. — 2e, Chirurgien-dentiste (2e série), Salle Thouret : MM. Gilbert, Dupré, Faure. — 2e, Chirurgien-dentiste (3e série), Salle Corvisart : MM. Troisier, Chassevant, Marion. — 2e, Chirurgien-dentiste (4e série), Salle Thouret : MM. G. Ballet, Auvray, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Joffroy, Chauffard, Méry. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Raymond, Achard, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Hôtel-Dieu : MM. Hutinel, Thiroloix, Gouget.

Mercredi 13 Juillet 1904. — 2e, Chirurgien-dentiste, Salle Richet : MM. Tuffier, Desgrez, Legry.

Vendredi 15 Juillet 1904. — 2e, Chirurgien-dentiste (1re série), Salle Richet : MM. Pouchet, Letulle, Walther. — 2e, Chirurgien-dentiste (2e série), Salle Pasteur : MM. Landouzy, Thoinot, Mauclaire. — 2e, Chirurgien-dentiste (3e série), Salle Broussais, MM. Kirmisson, Widal, Bezançon. — 2e, Chirurgien-dentiste (4e série), Salle Charcot : MM. Reclus, Teissier, Desgrez.

Samedi 16 Juillet 1904. — 2e, Chirurgien-dentiste, Salle Pasteur : MM. de Lapersonne, Méry, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Chantemesse, Widal, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Rénon, Thiroloix.

Clinique Tarnier. — *Des cours de thérapeutique obstétricale pratique avec exercices opératoires*, sous la direction de M. Demelin, professeur agrégé et accoucheur des hôpitaux, cours professés par MM. Bouchacourt, Jeannin, Gueniot et Coudert, auront lieu à la clinique Tarnier pendant les mois d'Août, Septembre et Octobre.

Programme : Conduite à tenir pendant la grossesse, dans l'accouchement normal, au cours des différentes présentations, et en présence des divers accidents qui peuvent compliquer la puerpéralité.

Mardi et samedi à 10 heures, leçon clinique par M. Demelin ; mardi, jeudi et samedi à 5 heures, leçon théorique ; lundi, mercredi et vendredi à 5 heures, manœuvre opératoire.

Le cours sera complet en un mois.

Il y aura donc trois séries de cours (Août, Septembre, Octobre).

Le prix du cours mensuel est de 50 francs (à verser au secrétariat de la Faculté).

Laboratoire de Bactériologie. — M. Fernand Bezançon, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie, fera, du lundi 18 Juillet au samedi 30 Juillet 1904, un cours sur le *Bacille de Koch et le diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire*.

Le cours aura lieu tous les jours à 2 h. 1/2, et sera suivi d'exercices pratiques.

Programme du cours. — Lundi 18 Juillet : Notions générales sur la tuberculose. — Mardi 19 Juillet : Caractères généraux du bacille de Koch. Tuberculose humaine et aviaire. — Mercredi 20 Juillet : Recherche du bacille dans les crachats. Etude des crachats. — Jeudi 21 Juillet : Recherche du bacille dans le sang, les sérosités, les urines. — Vendredi 22 Juillet : Culture du bacille de Koch. — Samedi 23 Juillet : Inoculation des produits tuberculeux aux animaux. Tuberculose expérimentale. — Lundi 25 Juillet : Bacilles acido-résistants. Pseudo-tuberculoses. Actinomycose. — Mardi 26 Juillet : Etude histologique du tubercule. Diagnostic du tubercule et des autres lésions similaires. — Mercredi 27 Juillet : Recherche du bacille dans les coupes d'organes. — Jeudi 28 Juillet : La tuberculine de Koch. — Vendredi 29 Juillet : Toxines tuberculeuses. Essais de sérothérapie antituberculeuse. — Samedi 30 Juillet : Cyto-diagnostic, séro-diagnostic de la tuberculose.

Le droit à verser est de 60 francs.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Legs Marjolin. — Par son testament en date du 1er novembre 1894, M. Marjolin (René-Nicolas) a légué, à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, une somme dont le revenu est de 5.161 francs.

La disposition testamentaire est ainsi conçue :

« Ce revenu sera affecté, chaque année, au remboursement des frais d'inscriptions d'étudiants en médecine français, internes ou externes des hôpitaux de Paris, s'étant fait remarquer par leur zèle, leur exactitude et ayant recueilli avec soin des observations dans leurs services. »

MM. les internes et externes français des hôpitaux de Paris, qui désireraient obtenir sur le legs Marjolin le remboursement de leurs inscriptions prises antérieurement, devront adresser à M. le Doyen une demande libellée sur papier timbré de 0 fr. 60.

Les demandes sont reçues au secrétariat de la Faculté deux fois par an : du 1er au 15 Avril et du 1er au 15 Octobre.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — Par arrêté ministériel, M. le professeur Combemale est nommé doyen de la Faculté de médecine de Lille pour une période de trois années, à dater du 24 Juillet 1904.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Conseil de la Faculté vient de dresser la liste des candidats à présenter au ministre de l'Instruction publique pour la chaire de pharmacie.

Cette liste est ainsi composée : En première ligne, M. P. Carles ; en deuxième ligne, M. Dupouy ; en troisième ligne, M. Barthe.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le concours vient de se terminer par la nomination de MM. Papillon, Griffon et L. Bernard.

Clinicat. — Clinicat médical. — Sont nommés : *Chefs de clinique titulaires* : MM. Ghika et Nattan-Larrier. *Chef de clinique adjoint* : M. Crouzon.

Clinicat médical infantile. — Sont nommés : *Chef de clinique titulaire* : M. Terrien. *Chef de clinique adjoint* : M. Armand Delille.

Adjuvat de Clamart. — Lecture. — *Séance du 1er Juillet.* — Ont obtenu : MM. Bréchot, 23 ; François, 24 ; Muret, 28.

Oral. — *Séance du 4 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Lardennois, 17 ; Rottenstein, 14 ; Poupardin, 14 ; Descomps, 18 ; Muret, 19 ; Français, 13 ; Bréchot, 18.

Aujourd'hui, séance de dissection.

Faculté de médecine de Lille. — Après concours, M. Breton a été désigné pour les fonctions de chef de clinique médicale à dater du 1er Novembre prochain.

La lutte contre la tuberculose. — La Société de préservation contre la tuberculose décernera en Mars 1905 un prix de 500 francs à l'auteur du mémoire (16 à 20 pages in-8) jugé le plus capable de servir la cause de l'éducation populaire antituberculeuse.

Pour les conditions du concours, s'adresser au secrétariat général, 33, rue Lafayette, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Banlieue immédiate. — Clientèle à céder. Rapport 22 à 32.000 francs. Prix 20.000 francs, dont partie comptant. Très urgent. S'adresser *P. M.*, n° 8.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ŒUVRE DE LA CUILLERÉE DE LAIT DE MARSEILLE

Quelques chiffres.

La Cuillerée de lait de Marseille, fondée en 1898, soutenue seulement par la charité privée, a pour but de distribuer, comme toutes les œuvres similaires, du lait aux nourrissons indigents qui ne peuvent être nourris par leurs mères. Ce lait provient d'une vacherie spécialement organisée pour l'œuvre, et située en pleine campagne, à la Pomme, banlieue de Marseille. Pas de stérilisation, mais seulement de la propreté et refroidissement sitôt après la traite. D'ailleurs, les mères sont unanimes à reconnaître l'excellence de ce lait. Des instructions pour le conserver le plus convenablement après ébullition leur sont données et aucun cas de mort imputable à la non-stérilisation du lait n'a été observé jusqu'à aujourd'hui. En effet, parmi les 215 enfants secourus en 1903 (896 enfants ont reçu 87.193 litres de lait depuis le 15 Novembre 1898), 6 seulement sont morts: l'un de broncho-pneumonie, l'autre atteint de variole, etc.; aucun n'a succombé à la suite de troubles gastro-intestinaux.

La plupart des enfants qui arrivent à l'Œuvre sont en mauvaise santé; nous avons relevé les diagnostics suivants à l'arrivée des enfants : 40 enfants avec troubles gastro-intestinaux assez accusés; 16 enfants avec manifestations d'hérédo-syphilis; 10 enfants avec maladies diverses : bronchite chronique, paralysie diphtérique, etc. Les autres enfants étaient, les uns (environ une cinquantaine), des nourrissons bien portants; les autres (environ 100), âgés de plus de seize mois, des enfants avec entérite chronique et manifestations de rachitisme. Tous, bien entendu, étaient élevés au biberon; quelques-uns cependant recevaient deux ou trois tétées de la mère.

D'ailleurs, tous les jeudis, un examen médical a lieu pour mères et enfants : les premières reçoivent des instructions pour élever leur enfant selon les préceptes de la science médicale; ceux-ci sont examinés quant à leur santé, leur poids, etc. De la sorte nulle femme ne trompe en demandant du lait, alors que son sein est suffisant, et nul enfant n'est pas soigné dès la moindre manifestation morbide du côté du tube digestif. Pour faciliter notre tâche, des imprimés où la mère trouve des conseils utiles pour l'alimentation régulière de son enfant sont distribués à chaque femme.

Contrairement à certaines Gouttes de lait qui cèdent le liquide à un prix très bas, ici tout est donné gratuitement. La nationalité, la religion importent peu : être indigent et avoir la sécrétion mammaire tarie, voilà les seules conditions qui donnent droit au secours de l'œuvre.

* * *

Enfin, voici quelques chiffres qui ont moins d'intérêt pour le médecin, il est vrai, mais n'en sont point complètement dépourvus pour tous :

Des 215 enfants secourus en 1903, 172 avaient père et mère; 32, une mère veuve; 5, une mère abandonnée; 3, une fille-mère; 3, étaient orphelins de père et mère.

Les familles de ces 215 enfants assistés avaient eu ensemble 963 enfants (4 1/2 par famille en moyenne) dont 649 seulement vivaient (3 1/2 par famille en moyenne).

En détail : 31 familles avaient eu chacune 1 enfant; 38, 2 ; 31, 3; 25, 4; 21, 5 ; 22, 6; 10, 7; 12, 8; 12, 9; 5, 10; 4, 11; 2, 13; 1 en avait eu 14; 1, 16. Au total, 215.

Jules Berre
Médecin de la Cuillerée de lait de Marseille.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les articles que *La Presse Médicale* publie sur les questions d'intérêt professionnel sont de plus en plus fréquemment le sujet de lettres que des praticiens nous adressent pour nous faire part de leurs impressions personnelles. Il y a, semble-t-il, intérêt à publier ces lettres qui sont des « documents vécus » utiles à connaître et à discuter.

Voici un passage d'une lettre concernant les Compagnies d'assurances contre les accidents :

Une bien grosse question, c'est celle des *Compagnies d'assurances-accidents* avec lesquelles nous avons tous les jours à compter davantage. Un grand nombre de celles-ci, comme vous le savez, nous demandent de traiter leurs sinistrés à forfait ou d'après des tarifs ridicules. Notre syndicat médical de l'arrondissement a établi un tarif qu'il a soumis aux compagnies et que tous les membres du syndicat s'engageaient à observer. Malheureusement, comme partout, il y a des confrères dissidents, les compagnies nous ont envoyé promener en nous disant que si nous n'acceptions pas leurs conditions, elles s'adresseraient aux médecins ne faisant pas partie du syndicat qui seraient enchantés de l'aubaine que nous leur laisserions. Ne pourrait-on pas s'occuper de cette grave question en haut lieu, à l'Association générale des médecins de France ou auprès des Pouvoirs publics, afin d'élaborer un tarif médical qui serait appliqué à toutes les compagnies en général?

HOPITAUX DE PARIS

Concours de médecins des hôpitaux. — Parmi les six candidats qui sont arrivés en tête des deux concours successifs ouverts cette année pour la nomination à six places de médecins des hôpitaux, nous sommes particulièrement heureux de relever les noms de trois de nos collaborateurs assidus : MM. L. Bernard, Griffon et de Massary. Nos lecteurs se joindront certainement à nous pour leur adresser nos plus vives félicitations et nos meilleurs souhaits pour la continuation de leurs succès scientifiques, si parfaitement mérités.

LIVRES NOUVEAUX

J. Cryns, médecin légiste à Verviers. — *Guide populaire d'hygiène.* Manuel de la santé, publié par l'Office sanitaire de l'Empire allemand, traduit d'après la 9e édit. allemande avec l'autorisation des auteurs. 1904. (Manceaux, éditeur à Bruxelles; Schleicher frères et Cie, éditeurs à Paris.)

La traduction du *Guide populaire d'hygiène* publié par l'Office sanitaire de l'Empire allemand, qui en est à sa neuvième édition et dont la première édition date de 1894, marque un grand progrès sur tous les ouvrages de vulgarisation de ce genre parus jusqu'ici.

Depuis quelques années, on s'efforce, en France, de répandre parmi le peuple des notions d'hygiène pratique; mais il n'y avait pas jusqu'ici de livre, de manuel suffisamment complet et simple à la fois et offrant, en outre, de véritables garanties scientifiques qui, mis dans les mains de tous, pût apprendre ou remettre en mémoire ces notions indispensables.

En dehors des traités purement scientifiques qui ne s'adressent qu'à un nombre restreint de spécialistes, il n'y avait, en effet, en France, aucun livre qui fût publié et qui fit suffisamment autorité en la matière.

C'est ce qui a été réalisé en Allemagne par l'Office sanitaire de Berlin, corps officiel de savants et de techniciens les plus distingués. Les auteurs ont réussi à faire un livre vraiment scientifique bien que restant à la portée du public, grâce à la clarté et à la simplicité avec lesquelles il est écrit.

Le plan en est simple. Après quelques notions d'anatomie et de physiologie, les auteurs abordent l'étude de l'hygiène privée; ils insistent sur le choix et la préparation des aliments et, au chapitre des boissons, ils attirent l'attention sur les dangers de l'alcoolisme, puis ils étudient le vêtement et l'habitation.

L'hygiène publique vient après, avec les agglomérations humaines, l'éducation des enfants, les professions.

Les auteurs s'occupent ensuite des maladies infectieuses et des précautions à prendre pour les éviter et ils insistent d'une manière toute particulière sur la prophylaxie de la tuberculose.

L'ouvrage se termine par les premiers soins à donner en cas d'accident ou d'empoisonnement et par une série d'instructions aux infirmiers sur la manière de soigner les malades.

Nous ne pouvons que remercier notre confrère belge, M. Cryns, de nous avoir donné en notre langue une traduction fidèle de l'œuvre allemande.

E. De Lavarenne.

Jaboulay. — *Leçons de Clinique chirurgicale*, publiées par M. P. Cavaillon, avec 8 figures dans le texte et 33 figures hors texte. Lyon, 1904 (A. Storck et Cie, éditeurs).

M. Jaboulay vient de réunir en un beau volume ses leçons professées à Lyon pendant les années scolaires 1902 et 1904.

L'ouvrage est, pour ainsi dire, placé sous le patronage d'un grand chirurgien disparu, d'Ollier; car les premières pages du livre sont consacrées à un éloquent panégyrique du maître lyonnais et à un bel exposé de ses travaux.

Les leçons de Jaboulay embrassent une grande partie de la chirurgie.

Dans la *Chirurgie de la tête*, l'auteur passe successivement en revue : l'hématome sous-dure-mérien, la méningite séreuse et l'aliénation mentale, la fracture du rocher, la névralgie faciale, le cancer mélanique de la face.

Dans la *Chirurgie du cou et du tronc*, sont décrits : cancer du sein, suppuration pulmonaire, goitre exophtalmique, goitre kystique, luxation de la colonne cervicale et mal de Pott sous-occipital, traumatisme de la région lombo-sacrée, mal de Pott dorso-lombaire et cystite tuberculeuse.

Dans la *Chirurgie du tube digestif et de l'abdomen*, Jaboulay a choisi les grandes questions pratiques : cancer de l'œsophage, ulcère de l'estomac, cancer de l'estomac, gastro-entéro-anastomose, calcul du canal cystique, obstruction calculeuse du cholédoque, kyste hydatique du foie, abcès gazeux d'origine appendiculaire, appendicite, cancer de l'S iliaque, cancer du rectum, hernies, hernie crurale chez l'homme, hernie étranglée, hernie inguinale chez la femme, péritonite tuberculeuse.

Dans la *Chirurgie génito-urinaire*, le professeur a traité les questions suivantes : traitement chirurgical des néphrites, tuberculose rénale, exclusion du rein, calcul de l'uretère, hypertrophie prostatique, rup-

ture traumatique de l'urètre, incontinence d'urine essentielle, les interventions par voie vaginale.

Dans la *Chirurgie des membres* sont étudiés : chirurgie des artères, anévrisme poplité, paralysie du sciatique poplité externe, ostéosarcome des membres, tumeur à myéloplaxe de l'extrémité inférieure du fémur, ostéosarcome de la tête du péroné, arthrite tuberculeuse du coude, ankylose de la hanche, luxation congénitale de la hanche, arthrite blennorragique du genou, tuberculose du genou, pseudarthrose du fémur, tuberculose du tarse antérieur, maux perforants plantaires, paralysie des troncs nerveux du membre supérieur.

L'ouvrage se termine par la statistique des opérations chirurgicales pratiquées à la Clinique chirurgicale pendant l'année 1902-1903.

Présentées sous une forme concise et claire, éclairées par quelques belles reproductions photographiques, ces leçons seront éminemment utiles pour les étudiants et pour les praticiens; elles font le plus grand honneur au chirurgien lyonnais,

P. Desfosses.

S. Baudry. — *Etude médico-légale sur les traumatismes de l'œil et de ses annexes*, 3e édition, Paris 1904 (Vigot frères, édit.).

Cette nouvelle édition de l'excellent ouvrage de M. Baudry sera d'une incontestable utilité non seulement aux ophtalmologistes, mais encore aux médecins qui sont exposés à rencontrer très souvent, au cours de leur carrière, des accidents du travail portant sur la région oculaire.

La première partie de l'ouvrage est entièrement consacrée aux lésions traumatiques des annexes de l'œil, lésions intéressant les sourcils, les paupières, la conjonctive. De nombreuses observations personnelles viennent servir d'exemples aux considérations théoriques développées par l'auteur.

La deuxième partie, la plus importante, s'occupe des lésions traumatiques du globe oculaire, et les divers traumatismes sont exposés dans leurs conséquences avec une méthode et une clarté parfaites.

La troisième partie comprend des affections oculaires simulées, provoquées, entretenues ou aggravées ; elle traite également des diverses méthodes en usage pour déjouer la simulation.

Dans la première partie, non la moins intéressante de l'ouvrage, M. Baudry s'est assuré la collaboration de M. Jacquey, de la Faculté de Lille. La marche à suivre pour l'examen des blessés, le rôle du médecin expert, l'expertise en matière criminelle et en matière civile constituent des renseignements que le médecin ne doit pas ignorer sous peine, « pour un manque d'expérience du mode de fonctionnement d'une expertise, de s'exposer à commettre un vice de forme ». L'auteur montre toutes les difficultés de l'évaluation de l'incapacité de travail et, par la comparaison de ce qui se passe en d'autres pays, en particulier en Allemagne, toutes les imperfections et toutes les lacunes de notre loi du 9 Avril 1898.

« Tout praticien qui peut, à un moment donné, être sollicité par une Compagnie d'assurances, par un simple particulier, de formuler son avis motivé sur la gravité d'une blessure de l'œil, sur les fonctions visuelles d'un sujet intéressé à ne plus voir ou à ne pas voir suffisamment pour reprendre ses occupations », trouvera dans le livre de M. Baudry tous les renseignements sur ces sujets si délicats.

F. Terrien.

Maurice de Fleury. — *Manuel pour l'étude des maladies du système nerveux.* Paris, 1904. (Félix Alcan, éditeur).

Avec trop de modestie, l'auteur présente son livre au public : « Ce manuel n'a nullement la prétention d'apprendre la neurologie aux neurologistes de profession. Il ne vise qu'à rendre plus accessible, plus attrayante aux étudiants de nos écoles et aux médecins non spécialisés une partie de la pathologie interne qui a réalisé depuis trente ans des progrès formidables, qui a mis peu de temps à acquérir sa complexité actuelle, et qui, pour ce motif, passe pour être la plus difficile et la moins abordable. » On peut dire que le but est atteint : avec une grande clarté d'exposition, dans un style simple et attrayant, M. Maurice de Fleury a rendu faciles des questions que les étudiants et les praticiens jugent à l'ordinaire assez rébarbatives.

Deux chapitres ouvrent le volume : l'un est consacré à apprendre comment on examine un malade du système nerveux; l'autre est un abrégé de l'anatomie médicale, usuelle, et si l'on peut dire clinique, du système nerveux central. Quatre-vingts figures illustrent ce texte. Puis commence la description des maladies, et beaucoup de chapitres sont complétés d'un paragraphe consacré à la thérapeutique. Ceci est une innovation, et des plus louables. Si, en effet, vis-à-vis d'un grand nombre de maladies, notre impuissance est encore radicale, pour bien d'autres, au contraire, les progrès accomplis récemment par la thérapeutique méritent de figurer en bonne place.

Bref, manuel si l'on veut, mais manuel complet, que l'étudiant lira avec autant de plaisir que, j'en suis persuadé, l'auteur a éprouvé en l'écrivant.

E. de Massary.

BIBLIOGRAPHIE

788. — **J. Gay.** — De l'action des eaux thermales de Bourbonne sur les cals défectueux. 1 brochure in-8° de 16 pages.

790. — **A. Larauza.** — Du traitement du rhumatisme chronique fibreux abarticulaire par les boues thermales de Dax. 1 brochure in-8° de 20 pages.

791. — **Rafin.** — Travaux cliniques de chirurgie urinaire (année 1903), avec la collaboration de M. Faysse. 1 vol. in-8° de 376 pages (*Henri Georg*, éditeur, Lyon).

792. — **G. Samné Bey.** — Les insuffisances de la croissance. Thèse in-8° de 43 pages. (*Jules Rousset*, éditeur).

793. — **U. Biffi y R. E. Ribeyro.** — Infeccion Experimental de la Llama con el virus vaccinico. 1 brochure in-8° (*Torres Aguirre*, éditeur, Lima.)

794. — **Von Esmarch.** — Premiers soins a donner en cas d'accidents, traduit par M. Van Oye, 4e édition française, 1 vol. in-12 de 178 pages, cartonné, avec 96 gravures. Prix : 1 fr. 50 (*Schleicher frères et Cie*, éditeurs).

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital Broca. — Un cours de perfectionnement de gynécologie aura lieu du 18 Juillet au 9 Août, à la clinique gynécologique de la Faculté, service de M. le professeur Pozzi, à l'hôpital Broca. Ce cours, dont les leçons auront lieu tous les jours non fériés, comprendra deux parties, pour lesquelles on s'inscrit séparément.

1° *Cours d'anatomie pathologique et de clinique gynécologiques*, par *M. Bender*. — Lundi, mercredi, vendredi, à 2 heures de l'après-midi.

2° *Cours de thérapeutique gynécologique médico-chirurgicale*, par *M. Dartigues*. — Mardi, jeudi, samedi à 2 heures de l'après-midi.

Le droit à verser pour chaque cours est de 50 francs.

Hôtel-Dieu. — MM. Scrini, Monthus et Pontaud, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront le jeudi 1er Septembre 1904, à 2 heures, à la Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, un *Cours de revision avec conférences, examens cliniques, recherches de laboratoire et exercices de médecine opératoire*. Le cours aura lieu tous les jours et durera environ trois semaines. Le droit à verser à la Faculté est de 50 francs.

Programme du cours. — I. Examen du malade. Eclairage latéral. Acuité visuelle. Champ visuel. Examen à l'ophtalmoscope. Image renversée. Image droite. II. Conjonctivites aiguës. Diagnostic bactériologique. Conjonctivite granuleuse. Entropion. Ectropion. Traitement et opérations. III. Kératites. Abcès de la cornée. Hypopyon. IV. Affections des voies lacrymales. V. Iritis et iridocyclites. VI. Glaucome aigu, chronique, secondaire. Iridectomie et sclérotomie. VII. Cataractes. Opération de la cataracte. VIII. Paralysie des muscles de l'œil. IX. Strabisme concomitant. X. Altération du fond de l'œil dans quelques maladies générales : albuminurie, diabète, syphilis, tuberculose. XI. Vices de réfraction. Skiascopie. Correction par les verres.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès français de médecine (VIIe session). — Le VIIe Congrès français de médecine se tiendra à Paris du 24 au 27 Octobre, sous la présidence du professeur Cornil.

Les questions suivantes seront l'objet de rapports et de discussions.

1° *La pression artérielle dans les maladies.* Rapporteurs : MM. Bosc et Vedel (Montpellier), Vaquez (Paris);

2° *Des injections mercurielles.* Rapporteurs : MM. Lannois (Lyon) et Balzer (Paris);

3° *De l'obésité.* Rapporteurs : MM. Maurel (Toulouse) et Le Noir (Paris).

Le Bureau est ainsi constitué : *Président* : M. Cornil; *vice-présidents* : MM. Henrot et Brissaud; *secrétaire général* : M. Gilbert Ballet; *trésorier* : M. Merklen; *secrétaire général adjoint* : M. Enriquez; *trésorier adjoint* : M. Pierre Teissier.

Le Bureau s'est adjoint un Comité de patronnage composé de : M. Debove, doyen de la Faculté de médecine; M. Brouardel, doyen honoraire; M. Bouchard, membre de l'Institut; M. Lancereaux, ancien président de l'Académie de médecine; M. Alfred Fournier, professeur honoraire à la Faculté de médecine; MM. Dejerine, Dieulafoy, Gaucher, Gilbert, Grancher, Hutinel, Joffroy, Landouzy et Raymond, professeurs à la Faculté de médecine; M. Ernest Besnier, membre honoraire de la Société médicale des hôpitaux; M. Danlos, président, et M. Paul Le Gendre, secrétaire général de la Société médicale des hôpitaux; M. Antony, professeur au Val-de-Grâce; MM. d'Arsonval et Charrin, professeurs au Collège de France.

Pour les renseignements et les communications, s'adresser à M. Ed. Enriquez, secrétaire général adjoint, 8, avenue de l'Alma.

XIVe Congrès des Médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. — Ce Congrès se tiendra à Pau, du 1er au 7 Août prochain. Voici le programme détaillé des séances :

Lundi 1er Août. Matin : Séance d'inauguration. — Après-midi : 1er Rapport. M. Deny : *Des Démences vésaniques*. Discussion. — Soir : Réception par la municipalité de Pau.

Mardi 2 Août. Matin : Suite de la discussion du 1er Rapport. Communications diverses. — Après-midi : 2e Rapport. M. Sano : *Des localisations motrices de la moelle*. Discussion. — Soir : Banquet du Congrès.

Mercredi 3 Août. Matin : Visite à l'Asile Saint-Luc. Déjeuner à l'Asile. — Après-midi : Communications diverses.

Jeudi 4 Août. Matin : Excursion à Lourdes. Déjeuner au Pic du Ger. — Après-midi : Communications diverses (au Pic du Ger).

Vendredi 5 Août. Matin : 3e Rapport. M. Kéraval : *Des mesures à prendre contre les aliénés criminels*. Discussion. — Après-midi : Communications diverses. — Soir : Séance de projections. Réception par la Société de Médecine de Pau.

Samedi 6 Août. Matin : Excursion de Pau à Izeste. Communications diverses (à Louvie). Déjeuner à Izeste. — Après-midi : Excursion à Eaux-Chaudes. Coucher à Eaux-Bonnes.

Dimanche 7 Août. Matin : Excursion au Col d'Aubisque. Réception à Argelès. Dislocation du Congrès.

Le Congrès comprend : 1° Des membres adhérents (docteurs en médecine); 2° des membres associés (dames, membres de la famille ou étudiants en médecine présentés par un membre adhérent.)

Les Asiles qui s'inscrivent pour le Congrès figurent parmi les membres adhérents.

Le prix de la cotisation est de : 20 francs pour les membres adhérents, 10 francs pour les membres associés.

Prière d'adresser, sans retard, à M. Girma, secrétaire général du Congrès, Asile des Aliénés de Pau : 1° Les adhésions et le montant des cotisations; 2° l'itinéraire à parcourir en chemin de fer pour se rendre à Pau (réduction de demi-place du 27 Juillet au 13 Août inclus); 3° les titres et résumés des communications et discussions.

Un programme plus détaillé sera adressé à tous ceux qui ont manifesté l'intention de se rendre au Congrès ou qui en feront la demande.

CONCOURS

Adjuvat de Clamart. — Le concours pour deux places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre des hôpitaux vient de se terminer par les nominations de MM. Muret et Lardennois.

Externat. — Un concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine, vacantes le 15 Mai 1905 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, aura lieu le lundi 17 Octobre 1904, à 4 heures précises, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le jeudi 1er Septembre jusqu'au vendredi 30 du même mois inclusivement.

Pour les places d'élève, les Français et les étrangers de l'un et l'autre sexe sont admis à concourir en satisfaisant aux conditions exigées.

Tout étudiant qui justifie de quatre inscriptions au moins prises dans l'une des Facultés de médecine françaises de l'Etat peut se présenter au concours pour les places d'élève externe.

Il doit produire : 1° Un certificat de ses inscriptions; 2° son acte de naissance; 3° un certificat de revaccination dûment légalisé et portant une date récente; 4° un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune où il est domicilié.

Les élèves externes sont nommés pour deux ans, mais ils peuvent être prorogés successivement pendant une troisième, une quatrième, une cinquième et une sixième année par arrêté du Directeur de l'Administration sur le vu de leurs notes confidentielles.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter au Service du personnel de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces. Les candidats absents de Paris ou empêchés peuvent demander leur inscription par lettre chargée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture des listes ne peut être accueillie.

Il est remis à chaque élève inscrit un bulletin d'inscription sur la présentation duquel il sera reçu à l'Amphithéâtre pour suivre les séances du concours.

Il est également remis, contre reçu, à chaque élève inscrit, un extrait du règlement général sur le service de santé contenant les dispositions relatives aux élèves des hôpitaux.

Par exception, les candidats qui doivent être appelés sous les drapeaux à la fin de l'année sont appelés à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours.

Les extraits de naissance venant des départements et les certificats délivrés par des médecins ou fonctionnaires étrangers à l'Administration de l'Assistance publique devront être légalisés.

Hôpitaux de Bordeaux. — Après concours, M. Rocher, ancien interne, médaille d'or des hôpitaux, chef de clinique infantile, a été nommé chirurgien des hôpitaux.

— Un concours pour huit places d'internes titulaires s'ouvrira le 3 octobre 1904, à l'hôpital Saint-André, à 8 heures du matin.

Les candidats doivent se faire inscrire dans les bureaux du contrôleur général de l'hôpital Saint-André cinq jours au moins avant l'ouverture du concours.

— Un concours pour soixante places d'externes titulaires s'ouvrira le 4 Octobre 1904, à 4 heures du soir.

Sont admis à ce concours tous les élèves en médecine ayant au moins quatre inscriptions validées prises dans une Faculté ou une Ecole française.

Hôpitaux du Havre. — La commission administrative des hospices du Havre donne avis que, le mercredi 20 Juillet 1904, à 10 heures du matin, il sera ouvert un concours pour la nomination d'un chirurgien suppléant des hôpitaux.

Ce concours aura lieu à l'Hospice-Général du Havre, rue Gustave-Flaubert, 55 *bis*, devant un jury composé de cinq membres, dont un professeur de l'Ecole de médecine de Rouen, qui en aura la présidence.

Les candidats devront se faire inscrire à la direction des Hospices du Havre, rue Gustave-Flaubert, 55 *bis*, avant le 14 Juillet prochain.

Les épreuves se composeront :

1° De l'examen des titres et des travaux des candidats;

2° D'une dissertation écrite sur un sujet de chirurgie;

3° De l'examen de deux malades suivi d'une dissertation orale portant exclusivement sur le diagnostic, le pronostic et spécialement sur la thérapeutique à employer;

4° De deux épreuves de médecine opératoire à effectuer sur le cadavre.

RENSEIGNEMENTS

Jeune docteur demande remplacement à Paris. S'adresser : *P. M.*, n° 9.

A vendre : Coupé médecin, état de neuf, très léger, avec harnachement, attelant à un et à deux. Prix : 600 francs. Port à la charge de l'acheteur depuis Tarbes. Ecrire au docteur Charlier, Orange (Vaucluse).

Docteur s'occupant spécialement de chirurgie gynécologique dans ville du Midi céderait situation. Très urgent. S'adresser : *P. M.*, n° 11.

CHEMINS DE FER DE PARIS-LYON-MÉDITERRANÉE

Excursions à Fontainebleau et à Moret. — Des trains de plaisir auront lieu les dimanches 12, 19 et 26 Juin, 3, 10, 17, 24 et 31 Juillet 1904, entre Paris, Fontainebleau et Moret.

Prix des places, aller et retour. Fontainebleau, 2e classe, 4 fr. 50; 3e classe, 3 francs. — Moret; 2e classe, 5 fr. 50; 3e classe, 3 fr. 50.

Départ de Paris à 7 h. 31 matin. Arrivée à Fontainebleau, 8 h. 45 matin; à Moret, 9 heures matin.

Retour par tous les trains du dimanche dans les conditions prévues pour les voyageurs ordinaires.

Nombre de places limité. Franchise de 30 kilog. de bagages par place.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé. Méd. de l'hôpital de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LA GUERRE A L'ALCOOLISME

L'alcool est un des plus grands fléaux de notre pays. La France a le triste honneur d'être la nation civilisée où la consommation moyenne d'alcool, calculée par habitant, est le plus élevée, et surtout celle où la consommation va sans cesse en augmentant, tandis qu'on la voit au contraire décroître chez d'autres peuples.

Pour diriger les efforts de la lutte antialcoolique, il est intéressant de voir ce qui a été tenté dans chaque pays et de comparer les procédés de guerre et les résultats. C'est ce que M. Jacques Bertillon a fait dans un petit livre très intéressant où l'on trouve exposées les mesures générales prises par les Pouvoirs publics contre l'alcoolisme.

Ces mesures consistent dans l'établissement de lois, d'impôts ou de monopoles.

* * *

Des mesures pénales ont été édictées, dans certains pays, contre l'alcoolisme. En France, nous avons la loi Roussel qui punit les manifestations publiques de l'ivrognerie.

En Angleterre, il existe depuis 1789 une loi sur les « ivrognes d'habitude » conçue dans un excellent esprit. Elle vise les individus qui par suite d'excès d'alcool ou d'un autre toxique comme l'opium, sont devenus de véritables malades, dangereux pour eux-mêmes et pour leurs semblables.

La sanction de cette loi n'est pas pour le buveur une punition, mais une cure forcée de l'alcoolisme dans des asiles spéciaux; elle permet de séquestrer le buveur sur sa propre demande, adressée par écrit, pour une année au plus, afin de le soigner. Cette loi punit les cabaretiers qui sont rendus responsables d'avoir conservé dans leur débit une personne ivre. L'ivrognerie est une cause de séparation entre époux. Il est dressé, en outre, une « liste noire » des buveurs d'habitude, destinée non à les stigmatiser, mais à les protéger contre eux-mêmes : aucun cabaretier, aucune personne ne doit, sous peine de poursuites, leur procurer leur toxique habituel.

On a dans certains pays diminué le nombre des cabarets, espérant par là diminuer les occasions de boire. En France, un projet de loi présenté par M. Siegfried a pour but de réduire le nombre des licences accordées. L'efficacité de ce moyen paraît douteuse si l'on en juge par ce qui se passe chez nos voisins d'outre-Manche : le nombre des débits est plus considérable en Angleterre qu'en Ecosse et en Irlande, et cependant la consomma-

1. Jacques Bertillon. — « L'alcoolisme et les moyens de le combattre jugés par l'expérience ». Paris, 1904, Lecoffre, éditeur.

tion d'alcool y est moindre. En Hollande, on essaya en 1881 de réduire de moitié le nombre des cabarets; mais par compensation ils s'agrandirent et la consommation d'alcool ne diminua pas.

Qu'un alcoolique ne trouve plus un débit tous les 30 mètres, comme dans les rues de Paris, mais seulement tous les 60 mètres, cela l'empêchera-t-il de boire?

Aux Etats-Unis, en 1888, la « Court of quarter session » ayant élevé à 1.000 dollars par an le prix des licences, le nombre des bars se réduisit dans des proportions considérables. A Philadelphie, il passa de 5.773 à 1.343; mais l'alcoolisme ne diminua guère, et dans la même ville le nombre des condamnations pour ivresse ne baissa que de 34.037 à 24.923.

L'augmentation de l'impôt sur l'alcool n'a pas eu grand effet en France; depuis 1835 on a quadruplé l'impôt et cependant l'alcoolisme n'a cessé de faire des progrès.

Le principal danger vient, en France, de l'augmentation progressive de la consommation de l'eau-de-vie.

Dans les pays de vignobles, une mauvaise récolte, comme au moment des crises de l'oïdium et du phylloxéra, fait monter considérablement la consommation d'eau-de-vie; mais par contre, une bonne récolte ne la fait pas baisser; l'eau-de-vie ne perd pas facilement le terrain qu'elle a conquis, de sorte que ce n'est pas en favorisant le commerce du vin et des boissons dites hygiéniques qu'on diminuera celui de l'alcool.

Tant qu'il y aura des bouilleurs de cru, on ne pourra empêcher l'alcoolisme de progresser. En Angleterre, en Suède, en Norvège, on a supprimé les petites distilleries et on s'en est fort bien trouvé; en France on n'ose pas y toucher.

C'est aux Etats-Unis, dans l'Etat du Maine, que sous l'impulsion de James Appleton fut appliqué, pour la première fois, en 1846, le système prohibitif qui réserve à un petit nombre d'individus le commerce des liqueurs. S'il réussit assez bien dans les campagnes, il a peu d'effets dans les villes où la surveillance est impossible et où il n'a guère eu pour résultat que d'augmenter le commerce clandestin de l'alcool.

Aussi a-t-il été en partie abandonné. Au Canada, depuis le « Scott Act » de 1878, on soumet au vote général dans les comtés le système de la prohibition; les communes se distinguent ainsi en : prohibitives qui sont dites « sèches », et en non prohibitives ou « mouillées ». Les femmes sont en général pour la prohibition; aussi le dernier Congrès antialcoolique a-t-il émis le vœu que dans les pays où l'option locale est pratiquée elles soient admises au vote.

M. Alglave a proposé, en France, de donner à l'Etat le monopole de la rectification et de la vente en gros de l'alcool; on aurait ainsi de l'alcool bien rectifié, et l'impôt serait simplifié.

Pour se rendre compte de l'effet de ce monopole, il suffit de considérer ce qui s'est passé en Suisse, où le monopole d'Etat a été appliqué seulement aux eaux-de-vie de grains et de pommes de terre. L'application de la loi de 1886 a remplacé les 1.450 distilleries qui empoisonnaient le pays par 63 distilleries d'Etat. Au début, le public, habitué au goût de son poison habituel, a réclamé contre la pureté de l'alcool, et il a fallu, pour le satisfaire, introduire dans l'alcool rectifié une certaine quantité d'impuretés. Les résultats financiers ont été excellents; plus tard le rendement du monopole a baissé, ce qu'on peut attribuer à une diminution de la consommation d'eau-de-vie.

Dans d'autres pays, l'Etat a le monopole de la vente de l'alcool. Quand la réforme a été faite en Russie, le gouvernement a simplement exproprié sans indemnité les cabaretiers juifs, qui cumulaient le métier d'usurier et celui de débitant, et a ouvert des débits tenus par des employés payés à l'année, soumis à des règlements sévères, n'ayant aucun intérêt à pousser à la consommation et vendant de l'alcool rectifié. L'alcool est vendu dans de petits flacons; il est interdit de le consommer dans les débits, et ceux-ci ne sont ouverts qu'à des heures prescrites. Les résultats fiscaux et humanitaires ont été excellents. Dans la Caroline du Sud, on a agi de la même façon qu'en Russie; malheureusement les débits sont aux mains des politiciens, et déjà deux directeurs de la Régie ont été convaincus de concussion.

Le monopole de la vente au détail de l'alcool a donné, dans les pays scandinaves, les plus heureux résultats. Le système a été inauguré par la loi suédoise de 1855, promulguée sous l'inspiration de Peter Wieselgren, doyen de Göteborg, avec l'appui du roi Oscar Ier. Cette loi n'a trait qu'à la vente des liqueurs fortes; le commerce du vin et de la bière est soumis à des règlements différents.

En Norvège, dans les campagnes, la vente au détail des liqueurs est absolument prohibée; dans les villes, les habitants ont le choix entre la prohibition et le système de Göteborg qui concède le monopole de la vente au détail à un « Samlag », ou compagnie de personnes honorables, qui renoncent à tirer de leur argent plus de 5 pour 100 d'intérêt annuel; le surplus des bénéfices est partagé entre la ville, l'État et des œuvres philanthropiques. Les boutiques des Samlag sont propres, tranquilles et tenues par des jeunes filles; elles sont soumises à des règlements sévères. On y boit du « brandevin » et de l' « aquavit » (eaux-de-vie de pomme de terre rectifiées et aromatisées au cumin), du cognac, du wisky et du gin. Les débits sont ouverts de 8 heures du matin à 8 heures du soir seulement, et fermés les dimanches et jours de fêtes. Le Samlag possède des débits très simples où l'on consomme debout, des cafés, des magasins de vente, et exerce aussi des droits sur les grands cafés et hôtels de la ville. A Bergen, le Samlag a refusé toute concession

aux hôtels et cafés de la ville, et les voyageurs qui veulent y boire de l'eau-de-vie doivent l'apporter avec eux.

Outre les avantages au point de vue hygiénique, les bénéfices pécuniaires réalisés par les Samlags sont considérables; celui de Christiania a pu créer ou subventionner un musée industriel, des bains, un théâtre, un asile, une station biologique, etc.

* * *

L'exposé très clair, très suggestif, fait par M. Bertillon, des moyens antialcooliques employés et des résultats obtenus dans les divers pays montre dans quel sens doivent être dirigés les efforts de notre nation. L'exemple de la Suède et de la Norvège qui détenaient autrefois le record de l'alcoolisme et qui se rangent aujourd'hui parmi les nations les moins alcooliques indique ce que l'on peut obtenir par de sages mesures.

Malheureusement, les réformes antialcooliques sont partout entravées par les intérêts électoraux les plus mesquins. En France, le gouvernement n'ose pas toucher au privilège des bouilleurs de cru ni menacer les intérêts des débitants qui sont les grands électeurs. En Angleterre il en est de même; les fabricants d'alcool sont les maîtres des élections; les actionnaires des brasseries et des distilleries sont des pairs, des médecins, des évêques qui se sentent ensuite un peu gênés pour prêcher la croisade contre l'alcoolisme; les brasseurs et distillateurs soutiennent dans les élections leurs candidats qui sont en majorité à la Chambre des communes. Le danger a paru si menaçant à lord Roseberry qu'il a pu dire : « Si l'Etat ne se hâte pas de devenir le maître du trafic des liqueurs, le trafic des liqueurs deviendra le maître de l'Etat. »

La Suède, la Norvège, la Suisse, la Russie se sont dégagées de la servitude politique. Imitons leur exemple, et luttons par des mesures analogues, mais n'oublions point, pour les mesures légales, l'enseignement antialcoolique : les proclamations, les conférences, l'instruction, l'exemple sont les meilleurs moyens de réformer la mentalité du peuple et de l'amener à réclamer les mesures administratives contre l'alcoolisme.

MARCEL LABBÉ.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 18 Juillet 1904, à 1 heure. — M. KANIA : De l'influence de la puerpéralité sur les femmes prédisposées à la tuberculose; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage, Wallich. — M. FLAMANN : Du diagnostic de l'hydrocéphalie par le palper pendant la grossesse et le travail; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage, Wallich. — M. CANTONNET (Paul) : De l'abus du forceps dans les expulsions dites lentes; MM. Pinard, Kirmisson, Lepage, Wallich. — M. RICHARD : Le repos a-t-il une influence sur la rupture prématurée des membranes? MM. Pinard, Kirmisson, Lepage, Wallich. — M. GOUNEAUX : Alexis Boyer (1757-1833) : sa vie, son œuvre; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars, Legueu. — M. DUPOUY : Contribution à l'étude de la grossesse gémellaire intra et extra-utérine; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars, Legueu. — M. PÉCHAUD : Des fractures spontanées de la clavicule; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars, Legueu. — M. BELGRAND : Etude clinique et thérapeutique sur la tuberculose chirurgicale de la région iléo-cæcale; MM. Tillaux, Tuffier, Lejars, Legueu. — M. CORVINGTON : Contribution à l'étude des abcès du foie chez l'enfant; MM. Terrier, Reclus, Walther, Mauclaire. — M. BLATIN : Le petit personnel médical en Angleterre. La réforme à faire en France; MM. Terrier, Reclus, Walther, Mauclaire. — M. MOURTHON : Hystérectomie abdominale subtotale, pour annexites suppurées; MM. Terrier, Reclus, Walther, Mauclaire. — M. MOREAU : Contribution à l'étude du traitement des sinusites maxillaires d'origine dentaire; MM. Reclus, Terrier, Walther, Mauclaire. — M. MARTIN : Des psychopathies consécutives aux brûlures; étude étiologique et médico-légale; MM. Landouzy, Blanchard, Letulle, Teissier. — M. HALGANN : Etude sur les trichophyties de la barbe; MM. Blanchard, Laudouzy, Letulle, Teissier. — M. DOUTY : Le sanatorium idéal; MM. Blanchard, Landouzy, Letulle, Teissier. — M. DYK : Les parasites des cuticides; MM. Blanchard, Landouzy, Letulle, Teissier.

Mardi 19 Juillet 1904, à 1 heure. — M. VRAIN : Contribution à l'étude de la prostatectomie périnéale. Résultats opératoires et cliniques; MM. Guyon, Budin, Marion, Demelin. — M. CHASTENET DE GÉRY : Contribution à l'étude des hémothorax traumatiques; MM. Guyon, Budin, Marion, Demelin. — M. HAGUIER : Contribution à l'étude des tumeurs inflammatoires de l'estomac; MM. Guyon, Budin, Marion, Demelin. — M. MINON : Pronostic comparé des variétés complètes et décomplétées, mode des fesses, de la présentation du siège; MM. Budin, Guyon, Marion, Demelin. — M. GOURNOU : Les épiploïtes consécutives à la cure radicale des hernies; MM. Le Dentu, Berger, Schwartz, Faure. — M. BARTHE : De la luxation progressive du poignet chez l'adolescent et chez l'adulte; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz, Faure. — M. SAUTELET : Amputation périnéale du rectum par le procédé de Hartmann; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz, Faure. — M. GAMAS : De l'ostéomyélite des os de la jambe; MM. Berger, Le Dentu, Schwartz, Faure. — M. FORGEOT : Orchite des prostatiques (anatomie pathologique); MM. Joffroy, Gilbert, Vaquez, Dupré. — M. TICHET : Remarques sur la rétraction de l'aponévrose pulmonaire chez les paralytiques généraux; MM. Joffroy, Gilbert, Vaquez, Dupré. — M. PASQUERON DE FOMMERVAULT : De l'emploi du collargol dans les septicémies puerpérales; MM. Gilbert, Joffroy, Vaquez, Dupré. — M. PONCETTON : Les éruptions causées par l'antipyrine; MM. Gilbert, Joffroy, Vaquez, Dupré. — M. DESJEUX : De l'alimentation par le lait cru chez l'enfant à l'état de santé et à l'état de maladie; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix, Méry. — M. MICHEL : Contribution à l'étude des paralysies de la chorée; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix, Méry. — M. CAILLAT : De la syphilide pigmentaire observée dans la syphilis acquise de l'enfant; MM.

Hutinel, Chauffard, Thiroloix, Méry. — M. Collard : Contribution à l'étude des phlébites des membres chez les tuberculeux ; MM. Hutinel, Chauffard, Thiroloix, Méry.

Mercredi 20 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Dubreuil : De la péritonite gonococcique chez l'enfant ; MM. Hayem, Gaucher, Widal, Broca (André). — M. Faure : Quelques considérations sur la pneumonie et sur la broncho-pneumonie traumatiques ; MM. Hayem, Gaucher, Widal, Broca (André). — M. Goublot : Les tubercules du cervelet, étude clinique et anatomo-pathologique ; MM. Hayem, Gaucher, Widal, Broca (André). — M. Evrard : Des polynévrites blennorragiques ; MM. Gaucher, Hayem, Widal, Broca (André). — M. Landais : Suture artérielle chez l'homme ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau, Walther. — M. de Pierrepont : Contribution à l'étude des prolapsus génitaux, symptomatiques d'une tumeur de l'utérus ou de ses annexes ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau, Walther. — M. Hilaire : Du sarcome souspériostique de l'extrémité inférieure du fémur : MM. Tillaux, Delens, Sébileau, Walther. — M. Arrault : Contribution à l'étude du traitement des pseudo-arthroses de la jambe ; MM. Tillaux, Delens, Sébileau, Walther. — M. Larmandieu : De la valeur comparée de deux traitements de l'hydrocèle. Résection totale et éversion de la vaginale ; MM. Terrier, Reclus, Lejars, Legueu. — M. Feizeau : Note sur les shocks nerveux et traumatiques et leurs rapports avec le shock chirurgical ; MM. Terrier, Reclus, Lejars, Legueu. — M. Chevrier : Des luxations traumatiques de la rotule ; MM. Reclus, Terrier, Lejars, Legueu. — M. Petit : Résultats immédiats et éloignés de l'épididymectomie pour tuberculose ; MM. Reclus, Terrier, Lejars, Legueu. — M. Reulos : Contribution à l'étude de l'orchite rhumatismale ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle, Desgrez. — M. Eymeoud : Les laryngites cricoïdiennes oblitérantes chroniques ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle, Desgrez. — M. Gralias : Des oblitérations artérielles consécutives aux cardiopathies ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle, Desgrez. — M. Chaix : Les tuberculoses latentes pulmonaires ; MM. Landouzy, Déjerine, Letulle, Desgrez. — M. Roncin : Etude physiologique sur les Fakirs ; MM. Brissaud, Roger, Teissier, Bezançon. — M. Coriat : Du traitement de l'épithéliome cutané par les rayons X ; MM. Brissaud, Roger, Teissier, Bezançon. — M. Texier : De la mort rapide dans le cancer du foie, et principalement par la rupture spontanée de cet organe ; MM. Brissaud, Roger, Teissier, Bezançon. — M. Pichard : Contribution à l'étude des érythèmes scarlatiniformes dans la fièvre typhoïde ; MM. Brissaud, Roger, Teissier, Bezançon.

Jeudi 21 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Bourcart : Recherches sur l'agglutination, en particulier sur l'agglutination du streptocoque dans la scarlatine ; MM. Debove, Chantemesse, Achard, Bezançon. — M. Cottu : L'hystéro-traumatisme cardiaque ; MM. Debove, Chantemesse, Achard, Bezançon. — M. Lemasson : Névrites périphériques au cours des cirrhoses alcooliques ; MM. Debove, Chantemesse, Achard, Bezançon. — M. Bresselle : Le doigt hippocratique dans les formes cliniques de la tuberculose pulmonaire ; MM. Chantemesse, Debove, Achard, Bezançon. — M. Dubosclard : Considérations sur l'hygiène de l'internat dans les lycées de garçons ; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal, Rénon. — M. Gadaud : La cure de déchloruration dans l'œdème brightique ; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal, Rénon. — M. Lemierre : L'ensemencement du sang pendant la vie, procédé d'investigation clinique ; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal, Rénon. — M. Gireaux : Embolie des artères des membres au cours de cardiopathies ; MM. Dieulafoy, Troisier, Widal, Rénon. — M. Jullien : Hématonéphrose traumatique ; MM. Le Dentu, De Lapersonne, Thiéry, Marion. — M. Lœwenhard : Des complications génitales de l'appendicite chez la femme ; MM. Le Dentu, De Lapersonne, Thiéry, Marion. — M. Quesnot : Contribution à l'étude de la coxa vara traumatique ; MM. Le Dentu, De Lapersonne, Thiéry, Marion. — M. Schmitz : Contribution à l'étude du rôle de l'hérédité et du rôle de l'amnios dans la pathogénie du bec-de-lièvre ; MM. Le Dentu, De Lapersonne, Thiéry, Marion. — M. Sahut : La neurofibromatose généralisée ; MM. Berger, Schwartz, Faure, Auvray. — M. Véry : Contribution à l'étude des épiplocèles adhérentes (diagnostic) ; MM. Berger, Schwartz, Faure, Auvray. — M. Clermonthe : De l'hystérectomie abdominale dans le traitement des suppurations pelviennes ; MM. Berger, Schwartz, Faure, Auvray. — M. Courtois : De l'amputation circulaire du col ; MM. Berger, Schwartz, Faure, Auvray. — M. Duquesney : Rhumatisme chronique noueux chez l'enfant ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Gayot : Contribution à l'étude des accidents nerveux consécutifs aux traumatismes chez les prédisposés ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Duburque : Influence des altérations hépatiques sur la présence du sang dans les épanchements pleuraux d'origine tuberculeuse ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Passenaud : Contribution à l'étude du chancre syphilitique du col de l'utérus ; MM. Hutinel, Chauffard, Méry, Gouget. — M. Legrand : Du collargol en obstétrique ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Robert : Dystocie par atrésie cicatricielle du vagin ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Martin : De la percée des dents chez les nourrissons ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Vidalin : Etude sur la mortalité et sur les conditions d'hygiène des nourrissons dans le département de la Corrèze ; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Vincent : Les nævi artériels dans les maladies du foie ; MM. Gilbert, Poirier, Vaquez, Launois. — M. Arnal : Du traitement local des syphilides muqueuses secondaires, par le bleu de méthylène ; MM. Gilbert, Poirier, Vaquez, Launois. — M. Gargaud : Contribution à l'étude de la tétanie gastrique ; MM. Gilbert, Poirier, Vaquez, Launois. — M. Robles : Contribution à l'étude des abcès prévésicaux ; MM. Poirier, Gilbert, Vaquez, Launois.

Vendredi 23 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Chazarain : Recherches bactériologiques sur les associés du bacille de Koch dans la tuberculose pulmonaire ; MM. Hayem, Kirmisson, Tuffier, Bezançon. — M. Pierre : Contribution à l'étude de la phlébite pneumonique ; MM. Hayem, Kirmisson, Tuffier, Bezançon. — M. Vivier : Du traitement conservateur de la tuberculose de l'astragale et de l'articulation tibiotarsienne chez l'enfant ; MM. Kirmisson, Hayem, Tuffier, Bezançon. — M. Lebardier : Contribution à l'étude de l'acidité urinaire ; MM. Gautier, Pouchet, Déjerine, Desgrez. — M. Ballon : Action physiologique des anémones ; MM. Pouchet, Gautier, Déje-

rine, Desgrez. — M. Billaud : Contribution à l'étude des syndromes du cône terminal et de l'épicône; MM. Déjerine, Gautier, Pouchet, Desgrez. — M. Blum : Etude statistique et comparée de la diphtérie à l'hôpital Trousseau, en 1903 (service de M. Netter); MM. Landouzy, Roger, Gley, Teissier. — M. Salomon : Recherches expérimentales sur les lésions rénales causées par les poisons tuberculeux; MM. Landouzy, Roger, Gley, Teissier. — M. Vidal : Traitement du foie cardiaque; MM. Landouzy, Roger, Gley, Teissier. — M. Pépin : Fragment d'une étude sur le langage médical; MM. Landouzy, Roger, Gley, Teissier. — M. Weill : Etude sur la fréquence et la valeur séméiologique de la syphilide pigmentaire du cou au cours de la grossesse; MM. Gaucher, Letulle, Widal, Broca (André). — M. Cantonnet (Marcel) : Incontinence d'urine et des matières fécales dans la syphilis héréditaire tardive; MM. Gaucher, Letulle, Widal, Broca (André). — M. Jacquot : Contribution à l'étude clinique de la coagulation du sang; MM. Gaucher, Letulle, Widal, Broca (André). — M. Labbey : Contribution à l'étude des retards de la première dentition chez les rachitiques : MM. Gaucher, Letulle, Widal, Broca (André).

Samedi 22 Juillet 1904, à 1 heure. — M. Rouneaux : Le paratyphus; MM. Debove, Troisier, Vaquez, Rénon. — M. Hutinet : De la nature contagieuse de certaines formes du diabète; MM. Debove, Troisier, Vaquez, Rénon. — M. Berthelot : De la gravité des paralysies diphtériques précoces; MM. Debove, Troisier, Vaquez, Rénon. — M. Bourganel : Prophylaxie de la diphtérie dans les écoles; MM. Brouardel, Chauffard, Thiroloix, Dupré. — M. Penel : Les filaires du sang de l'homme : MM. Brouardel, Chauffard, Thiroloix, Dupré. — M. Rieder : Kyste hydatique du cerveau; MM. Raymond, Hutinel, Méry, Jeanselme. — M. Pasturel : Contribution à l'étude des mono-arthrites suppurées d'origine puerpérale; MM. Hutinel, Raymond, Méry, Jeanselme. — M. Marque : Du traitement de la fissure sphinctéralgique par les courants de haute fréquence; MM. Hutinel, Raymond, Méry, Jeanselme. — M. Gérard : Les récidives de la diphtérie; MM. Hutinel, Raymond, Méry, Jeanselme. — M. Desbouis : Etudes sur les maladies professionnelles considérées comme accidents du travail; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois, Gouget. — M. Ball : De la perforation de l'estomac au cours des ulcères latents méconnus; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois, Gouget. — M. Onin : La lutte entre la cellule et le milieu; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois, Gouget. — M. Poissenot : De la valeur diagnostique de la tuberculine R.; MM. Chantemesse, G. Ballet, Langlois, Gouget. — M. Gagnière : Adhérences anormales du placenta dans l'accouchement à terme; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Loyer : Les émotions morales chez les nourrices et leur retentissement sur le nourrisson; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Mettey : Traitement des vomissements incoercibles de la grossesse; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Quinsac : Retour de la sécrétion lactée après un sevrage prolongé; MM. Budin, Bonnaire, Demelin, Potocki. — M. Proust : Sur quelques variétés de ptoses palpébrales sans paralysie musculaire; MM. De Lapersonne, Poirier, Schwartz, Faure. — M. Nicolas : Sur une forme rare des manifestations oculaires de l'arthritisme, l'hyperémie sclérale; MM. De Lapersonne, Poirier, Schwartz, Faure. — M. Méry : Contribution à l'étude des hémorragies rétiniennes au cours des infections générales aiguës; MM. De Lapersonne, Poirier, Schwartz, Faure. — M. Druais : Recherches cliniques et bactériologiques sur les ophtalmies du nouveau-né; MM. De Lapersonne, Poirier, Schwartz, Faure. — M. Boutteville : Cryogénine et fièvre typhoïde; MM. Gilbert, Achard, Chassevant, Launois. — M. Cibot : Des médicaments toni-cardiaques autres que la digitale et la caféine; MM. Gilbert, Achard, Chassevant, Launois. — M. Caboche : Etude comparée des différents composés arsenicaux; MM. Gilbert, Achard, Chassevant, Launois. — M. Fuson : Les réactions électriques des nerfs et des muscles dans la cholémie; MM. Gilbert, Achard, Chassevant, Launois.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 Juillet 1904. — 5e, (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Gaucher, Bezançon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Roger, Legry.

Mardi 19 Juillet 1904. — 5e, (Deuxième partie) Ancien régime, Hôtel-Dieu : MM. Dieulafoy, G. Ballet, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Raymond, Troisier, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Chantemesse, Achard, Jeanselme.

La chaire de pathologie expérimentale et comparée. — M. Roger, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — M. Mauclaire, agrégé, commencera un cours de vacances le mardi 26 Juillet 1904, à 9 h. 1/2 et le continuera les vendredis et mardis suivants à la même heure.

Visite dans les salles, à 9 heures 1/4. — Examen des malades nouveaux par les élèves. — Opérations de chirurgie générale, tous les jours à 10 heures 1/2. — Opérations abdominales, le jeudi à 10 heures 1/2.

Programme du cours de clinique : Dix leçons de chirurgie thoracique.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA RÉFORME DE L'EXTERNAT

On se préoccupe fort, au temps présent, dans le monde des étudiants en médecine, de l'arrêté récemment pris par M. le Directeur général de l'Assistance publique au sujet du fonctionnement de l'externat des hôpitaux et hospices civils de Paris, et ce n'est pas sans raison. C'est, en effet, comme l'un de nos maîtres les plus estimés, M. le professeur agrégé Maurice Letulle, le faisait, il y a quelques jours, observer à cette place même, que les dispositions nouvelles sanctionnées par l'arrêté en question constituent une réforme considérable, capable d'exercer sur l'avenir d'un grand nombre d'étudiants une influence décisive.

En tel état de causes, on conçoit facilement que les intéressés ne demeurent pas impassibles et se préoccupent vivement de telles transformations qui touchent si directement à leur avenir.

* * *

Qu'est donc exactement le nouveau régime créé ? Apporte-t-il des améliorations réelles ou comporte-t-il des inconvénients graves ?

L'examen des réformes qu'il régit va nous montrer que, s'il consacre quelques transformations heureuses, il ouvre surtout la porte, fait infiniment regrettable et que M. Maurice Letulle a du reste déjà signalé, au plus fâcheux arbitraire, c'est-à-dire aux pires abus.

Tel, par exemple, l'article 130 nouveau régime, qui consacre une disposition vraiment louable, parce qu'équitable, celle supprimant, pour les externes arrivés au terme de leur nomination, l'obligation de repasser un concours de forme dans les conditions que chacun sait, concours qui leur faisait perdre leur ordre de classement acquis lors de leur première nomination.

Ce nouvel article 130 serait de tous points excellent, s'il n'était déplorablement corrigé par cette restriction singulière que les prorogations dans les fonctions d'externe, prorogations indispensables pour les étudiants aspirant à l'internat, seront entièrement remises entre les mains du directeur général de l'Assistance publique jugeant sur la vue de *notes confidentielles.*

Il s'ensuit donc que l'Administration va se trouver souveraine maîtresse de l'avenir des étudiants et que ceux d'entre eux qui ne seront point vus favorablement de son côté pourront se trouver condamnés, si brillants sujets soient-ils d'autre part, à ne jamais pouvoir prétendre à l'internat, c'est-à-dire qu'ils devront renoncer, pratiquement, à tout espoir de jamais devenir médecins des hôpitaux, agrégés, professeurs, etc.

Voilà qui est singulièrement grave.

Mais ce n'est pas tout !

Si nous passons à l'article 150 du nouveau règlement, celui qui règle la répartition des internes et externes dans les divers services hospitaliers, nous voyons qu'il restreint de singulière façon la faculté dont disposaient jadis les étudiants et les chefs de service de s'entendre pour le choix des places. Mais cette ingérence administrative sera-t-elle vraiment au bénéfice des études et aussi à celui des malades dont il ne saurait, en la circonstance, ne pas être inutile de tenir compte? La chose est au moins douteuse, l'Administration n'ayant, en effet, et ne pouvant avoir vraiment qualité pour juger sérieusement si tel ou tel étudiant sera plus à sa place en un service qu'en un autre.

Assurément, en pratique, il y aura, le plus habituellement, comme aujourd'hui, des arrangements pris d'avance. Mais ces arrangements, le vouloir de l'Administration pourra les détruire. Or, qui en pâtira?

Passons à un autre point. L'article 162 exige que, dorénavant, tous les élèves aillent, dès leur arrivée à l'hôpital, signer une feuille de présence dans les bureaux de l'hôpital, puisqu'ils signent une seconde fois dans leur service une autre feuille de présence contresignée par le chef de service qui y portera ses observations et ses notes personnelles.

Pourquoi cette inutile paperasserie? Ce qui importe, ce n'est pas que l'étudiant, que l'externe, que l'interne donnent des signatures répétées et s'en aillent ensuite, mais qu'ils travaillent, qu'ils s'occupent des malades.

La seule signature dans le service serait donc parfaitement suffisante, et d'autant plus que l'Administration peut toujours se faire renseigner, comme elle ne manque pas actuellement de le faire, par les rapports de ses surveillantes de salles, lesquelles sont tenues de noter tout ce qui se passe dans le service.

Venons maintenant à l'article 178 qui a trait à la médaille de bronze pouvant être accordée aux internes en médecine et en pharmacie à la fin de leur quatrième année et aux externes à la fin de leur troisième année.

D'après le nouveau texte, il est dit que ces médailles seront attribuées *sur le vu des notes délivrées tous les six mois par les chefs de service et par les directeurs des établissements.*

Et, de même, l'article 278, qui s'occupe des concours de l'internat en médecine et en pharmacie, qui ne voit son danger?

Grâce aux notes confidentielles qui vont jouer désormais un rôle prépondérant, tout externe de 2e, de 3e, de 4e ou de 5e année ne pourra jamais être assuré de pouvoir prendre part au prochain concours de l'internat, puisqu'il ne pourra figurer sur la liste des concurrents qu'à la condition d'avoir obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice.

Point n'est besoin de beaucoup insister pour montrer combien cette disposition est antilibérale et dangereuse, combien elle ouvre la porte au plus déplorable arbitraire.

En règle générale, évidemment, les directeurs d'hôpitaux et les chefs de service sont pleins d'équité et de bienveillance vis-à-vis des élèves. Mais enfin, qui ne sent qu'il suffira — cas rare, nous le voulons bien, mais cas possible, cependant — d'un administrateur malveillant, d'un chef prévenu pour briser sans appel pratique possible l'avenir d'un jeune homme.

***

De telles dispositions sont tellement dangereuses que ***l'Association corporative des étudiants*** n'a pas cru devoir les laisser passer sans protestation, et qu'au lendemain même de la publication de l'arrêté du directeur général de l'Assistance publique, elle s'est empressée de réclamer hautement contre l'introduction des mots *notes confidentielles* insérés dans la circulaire relative au nouveau mode de recrutement des externes.

Le bien fondé de telles réclamations est manifeste et l'on ne voit guère que l'on puisse protester contre elles.

De toute évidence, en effet, la réforme qui vient de réaliser le nouveau règlement est des moins libérales, et, de plus, elle a pour effet de créer un état d'esprit funeste et tout à fait regrettable en risquant de créer un antagonisme entre l'administration hospitalière et le personnel médical.

C'est là un point qui n'a sans doute pas été envisagé suffisamment par les auteurs du récent règlement.

Puissent-ils, dans l'intérêt de tous, être assez avisés pour apporter aux dispositions prises les amodiations nécessaires, de façon à éviter des froissements et des conflits déplorables qui autrement, et malgré la meilleure volonté, ne manqueront pas de surgir dans l'avenir.

GEORGES VITOUX

SIXIÈME V. E. M.

Voyage de 1904, du 3 au 15 Septembre.

STATIONS DU CENTRE ET DE L'AUVERGNE

Lamotte-Beuvron (Sanatorium). — **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère et Le Lioran** (Stations climatiques). — **Royat.** — **Durtol** (Sanatorium). — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

Le voyage d'études médicales de 1904 — comme les cinq précédents — est placé sous la direction scientifique du Dr L. LANDOUZY, professeur de cli-

nique médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydro-minérale, ses indications et ses applications.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de **Lamotte-Beuvron** est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément :

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une **réduction de moitié prix** aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la matinée du 3 septembre.

II. De **Lamotte-Beuvron à Pougues**, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère.** — **Le Lioran.** — **Royat.** — **Durtol.** — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

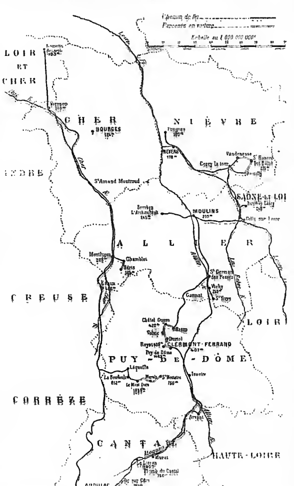
Les parcours en chemins de fer se feront en 1re classe et par train spécial.

Prix à forfait : 250 francs par personne, payable **en s'inscrivant. Ce prix comprend tous les frais du** voyage depuis le déjeuner du 3 septembre à La Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le jeudi 15 Septembre dans la soirée, trajets en chemin de fer, voiture, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

III. Le dernier repas pris en commun sera le dîner à Pougues le jeudi 15 septembre.

En raison de la courte durée du voyage et des **trajets de voiture en montagne**, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'**une valise d'un maniement facile.**

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'in-



dication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 250 francs, à M. le Directeur du Crédit Lyonnais. Agence B, Compte V. E. M., place de la Bourse, Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1904, terme de rigueur.

LIVRES NOUVEAUX

G. Viau, professeur à l'École dentaire de Paris. — *Guide pratique et formulaire pour les maladies de la bouche et des dents, suivi du manuel opératoire de l'anesthésie par la cocaïne en chirurgie dentaire.* Paris, 1904, 3e édition (De Rudeval, éditeur).

La première édition du livre de M. Viau est de 1893. Le voici à sa **troisième** : c'est le premier et, croyons-nous, le seul livre d'un dentiste français auquel cette bonne fortune soit arrivée de notre temps, et cela seul dira mieux qu'une longue appréciation avec quel bonheur il répondait au but qu'il se proposait d'atteindre.

C'est d'ailleurs plutôt un *memento* général pour le dentiste qu'une simple compilation de formules. Il est divisé, selon l'ordre alphabétique, en articles consacrés chacun à une entité pathologique : abcès alvéolaire, carie dentaire, stomatites, par exemple, dans lesquels l'affection est rappelée d'abord en lignes sommaires, mais exactes, quant à sa nature, son étiologie et son traitement. Ensuite seulement viennent les formules qui, pour les principaux sujets au moins, ont été l'objet d'une classification méthodique. C'est sans nul doute à ce plan, essentiellement adapté aux besoins du public auquel il s'adresse, que ce petit livre a dû son succès constant.

Dans une seconde partie, l'auteur étudie plus spécialement l'anesthésie par la *cocaïne* en art dentaire. Il y était particulièrement autorisé, ayant été l'un des premiers applicateurs de la méthode en France, et ayant eu tout récemment le plaisir de trouver sa pratique citée élogieusement par le grand maître de la cocaïne, le professeur Reclus.

Nous ne doutons donc aucunement que cette nouvelle édition ne retrouve auprès des dentistes l'accueil favorable qu'ont rencontré ses deux aînées.

G. Mahé.

COLLÈGE DE FRANCE

Histologie normale. — M. J. Jolly commencera le mardi 11 Octobre 1904, au laboratoire d'histologie du Collège de France (annexe rue des Écoles), une série de conférences pratiques sur l'histologie normale et pathologique du sang, les méthodes d'examen, et les maladies du sang. Ces conférences auront lieu trois fois par semaine, à 2 heures, et dureront un mois.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Fabre, agrégé d'accouchements, accoucheur des hôpitaux, vient d'être désigné pour occuper la chaire vacante par la mort du professeur Fochier.

MM. Piollet et Charles Gauthier sont nommés chefs de clinique chirurgicale (cliniques de MM. les professeurs Poncet et Jaboulay).

M. Fabre est nommé chef de clinique des maladies syphilitiques et cutanées.

HOPITAUX ET HOSPICES

Création d'un service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Necker. — Sur la proposition de M. Faillet, le Conseil municipal de Paris, dans sa dernière séance, a voté la délibération suivante relative à la création, à l hôpital Necker, d'un service d'oto-rhino-laryngologie :

1° La Direction est invitée à présenter à bref délai un mémoire, avec plans et devis, pour la création d'un service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Necker;

2° La somme de 35.000 francs sera prélevée sur la réserve de 190.000 francs indiquée à la fin du mémoire relatif à l'emprunt des 45 millions approuvé par le Conseil municipal.

Réorganisation du service médical des établissements Bouville et Parmentier à Berck-sur-Mer. — Sur la proposition de M. Paterson, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

« Article premier. — M. Ménard, chirurgien de l'hôpital maritime, médecin du service des Enfants assistés de la Seine, chargé de la circonscription de Berck-sur-Mer, est nommé chirurgien consultant des établissements Bouville et Parmentier. Il aura, en cette qualité, la direction du service médical de ces deux établissements.

« Art. 2. — Deux médecins résidant à Berk-sur-Mer seront, sous l'autorité de M. Ménard, chargés, l'un du service des établissements Bouville, et l'autre du service de l'établissement Parmentier ainsi que de la circonscription de Berck-sur-Mer, comprenant les pupilles placés individuellement.

» Art. 3. — M. Ménard recevra une indemnité annuelle de 200 francs à titre de frais de déplacement.

« Art. 4. — Des honoraires fixés au chiffre de 1.200 francs par an seront attachés aux fonctions de médecin chargé du service des établissements Bouville.

« Art. 5. — Des honoraires de 1.200 francs par an seront également alloués à l'autre médecin pour le service de l'établissement Parmentier. Pour ses soins aux élèves placés individuellement dans la circonscription de Berk, ce même médecin sera rémunéré dans les conditions réglementaires, fixées par l'arrêté préfectoral du 16 Janvier 1903.

« Art. 6. — Le montant de la dépense résultant du paiement de l'indemnité de M. Ménard et des émoluments des deux médecins de Berck-sur-Mer sera imputé sur le budget départemental, article Dépenses extérieures, frais d'entretien des enfants placés dans les agences et dans divers dépôts.

« Art. 7. — Un règlement d'administration déterminera les attributions respectives des praticiens appelés à concourir au service médical des établissements Bouville et Parmentier. »

Hôpital de Berck-sur-Mer. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande faite par M. Heppenheimer au nom de la 5e Commission, vient de décider la création de 300 lits nouveaux à l'hôpital de Berck-sur-Mer.

Un crédit de 1.500.000 francs est prévu pour l'exécution des travaux à effectuer.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officiers* : MM. Hacquart, médecin principal de 1re classe; Filet, Sockel, médecins principaux de 2e classe; Mizant, médecin-major de 1re classe; Gantellauve, médecin principal de la marine.

Chevaliers. — MM. Baudisson, Ferrand, Licht, Trédos, médecins-majors de 1re classe; Cardot, Cros, Lehmann, Lejonne, Marignac, Masson, Moutet, Ravaux, Vielle, médecins-majors de 2e classe; Coudé, médecin-major de 2e classe du corps de santé colonial; Lorin, L'Helgouach, Sico, Ardeber, médecins de 1re classe de la marine; Lucciardi, médecin de 2e classe de la marine; Didier, médecin-major en retraite; Dudon, à Bordeaux.

Médaille des épidémies. — *Médailles d'argent* : MM. Deléarde, Ingelrans, à Lille; Lugan, Brunschwig, à Avignon.

Médailles de bronze ; MM. Durand, à Moncontour (Vienne); Massé, à Avignon; de Playmond, interne à l'hôpital de Nîmes; Brassart, Taconnet, internes des hôpitaux de Lille; Bourret, Huriez, Oben, Vasseur, externes des hôpitaux de Lille; de Lacombe, interne des hôpitaux de Paris; Madon, Estachy, internes des hôpitaux d'Avignon.

Corps de santé militaire. — Sont nommés : au grade de *médecin principal de 2e classe*, MM. Collin, Vignot, Descour, médecins-majors de 1re classe; au grade de *médecin-major de 1re classe*, MM. Vediville, Gury, Niclot, Manoha, Rouget, médecins-majors de 2e classe; au grade de *médecin-major de 2e classe*, MM. Clerc, Letainturier de la Chapelle, Drevey, Dupuy, Tanton, Bonhomme, Neumann, Vennin, Donier, Imbert, Julié, Fournereaux, Gilbert, Combe, Rouvillois, médecins aides-majors de 1re classe; au grade de *médecin aide-major de 1re classe*, MM. Bourgnedien, Duchesne, médecins aides-majors de 1re classe en non activité.

— M. le médecin inspecteur Claudot, membre du comité technique de santé, a été promu au grade de médecin inspecteur général dans le cadre du corps de santé militaire.

NOTE THÉRAPEUTIQUE

AVANTAGES DE LA SANTHÉOSE

Si maints auteurs ont reproché à la théobromine de déterminer des céphalées, de l'excitation cérébrale et des troubles digestifs, c'est que la plupart des théobromines commerciales sont *défectueuses* comme composition et *variables* comme origines. Les recherches de M. Huchard ont, en effet, permis de rattacher la cause des accidents toxiques à *l'adultération fréquente de la théobromine par des produits impurs*. (*J. des Prat.*, 22 fév.)

Or, l'industrie chimique française a doté la thérapeutique d'un diurétique absolument irréprochable comme pureté et comme tolérance : c'est la **Santhéose**, qui donne au praticien des résultats remarquablement fidèles et constants. Elle se présente en cachets dosés à 0 gr. 50. Exiger sur chaque cachet la marque « Santhéose » qui est la garantie de la pureté du médicament et, par suite, de son efficacité puissante.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés : au grade de *médecin principal de 1re classe*, MM. Calmette, Gallay, médecins principaux de 2e classe; au grade de *médecin principal de 2e classe*, M. Habranen, médecin-major de 2e classe; au grade de *médecin major de 1re classe*, MM. Morel, Jourdran, Bonnescuelle de Lespinois, Ollivier, Talayrach, médecins-majors de 2e classe; au grade de *médecin-major de 2e classe*, MM. Merty, Brisemier, Martin, Crenn, Erdinger, Plomb, Pin, Augé, Leclerc, Laurenti, Jacquin, Doreau, médecins aides-majors de 1re classe.

VIIe Congrès international d'otologie. — Ce Congrès se tiendra à Bordeaux du 1er au 4 Août prochain. En voici le programme détaillé.

Dimanche 31 Juillet. — De 9 à 11 heures du soir. Réception des membres du Congrès par le Comité français d'organisation à la Faculté de médecine, place d'Aquitaine.

Lundi 1er Août. — A 9 heures du matin. Séance d'ouverture : 1° discours du président du Comité d'organisation; 2° discours du président du dernier Congrès; 3° élection du bureau; 4° communication du professeur Politzer sur la nécessité de l'enseignement otologique dans les Facultés. De 3 à 6 heures. Lecture de mémoires et discussions à la Faculté de médecine.

Mardi 2 Août. — A 9 heures du matin. Réunion générale. Discussion du rapport de MM. Politzer, Gradenigo et Delsaux, sur le choix d'une formule acoumétrique simple et pratique. A 1 h. 1/2 de l'après-midi. Lecture de mémoires et discussions. Départ pour Saint-Émilion; excursion archéologique et banquet.

Mercredi 3 Août. — A 9 heures du matin. Discussion sur le rapport de MM. Brieger, Von Stein et Dundas Grant, sur le diagnostic et le traitement des suppurations du labyrinthe.

Communications diverses. A 2 heures. Communications diverses et discussions. A 5 heures. Garden-party et banquet, offerts par le président du Congrès.

Jeudi 4 Août. — A 9 heures du matin. Discussion du rapport de MM. Knapp, Schmiegelow et Botey, sur la technique de l'ouverture et des soins consécutifs de l'abcès cérébral otogène. A 2 heures de l'après-midi. Communications diverses et discussions. A 7 h. 1/2 du soir. Banquet offert par la Société française d'otologie et le Comité français d'organisation.

Vendredi 5 Août. Excursion en Médoc. L'heure et le point du départ seront fixés ultérieurement.

Le règlement général du Congrès est le suivant :

1° Les langues officielles sont le Français, l'Anglais, l'Allemand et l'Italien. Si quelque membre le désire, un des congressistes présent pourra résumer chacune des communications;

2° La lecture d'aucun mémoire ne pourra excéder quinze minutes, et la parole ne sera accordée pour les discussions que pendant cinq minutes;

3° Les communications seront publiées dans les comptes rendus du Congrès, qui seront envoyés gratuitement à chacun des membres inscrits;

4° Toute communication de manuscrit faite au Congrès doit être immédiatement déposée sur le bureau et remise au Comité de publication;

5° Les auteurs qui désirent faire une communication sont priés de vouloir en remettre un résumé au secrétaire général afin que l'on puisse le distribuer aux membres de la Presse pour faciliter ainsi le compte rendu des séances;

6° Les membres qui prendront la parole dans les discussions sont priés de bien vouloir remettre, avant la fin de chaque séance, un résumé de ce qu'ils auront dit entre les mains de l'un des secrétaires;

7° La souscription pour les membres du Congrès est fixée à 25 francs pour les docteurs en médecine et à 12 francs pour les étudiants;

8° Le bureau se réserve le droit de régler les ordres du jour de chaque séance du Congrès.

Prix Lenval. — Le prix Lenval sera donné, au moment de la clôture du Congrès, à l'auteur ayant réalisé les progrès les plus marqués dans le traitement pratique des affections de l'appareil auditif, ou à l'inventeur de quelque appareil facilement portatif, susceptible d'améliorer notablement l'audition des personnes sourdes.

Musée. — Un musée de pièces, de préparations macroscopiques et microscopiques, de dessins et de photographies concernant l'anatomie normale et pathologique des oreilles et des fosses nasales sera placé dans l'une des salles de la Faculté, ainsi qu'une Exposition d'instruments et d'appareils ayant trait aux maladies de ces organes.

Correspondance. — Les membres du Congrès sont informés qu'ils peuvent faire adresser leur correspondance au siège du Congrès, Faculté de médecine, place d'Aquitaine, Bordeaux.

CONCOURS

Clinicat. — Après concours viennent d'être nommés : *Clinicat obstétrical* : chefs de clinique titulaires : MM. Herrenschmidt, Jeannin, Sauvage; chefs de clinique adjoints : MM. Guéniot, Le Lorier, Mouchotte.

Clinicat des maladies mentales : chef de clinique titulaire : M. Juquelier.

Clinicat chirurgical : chef de clinique titulaire : M. Guibé; chef de clinique adjoint : M. Léo.

Clinicat chirurgical infantile : chef de clinique adjoint : M. Tridon.

Clinicat des maladies des voies urinaires : chef de clinique titulaire : M. Cathelin; chef de clinique adjoint : M. Iselin.

Hôpitaux d'Avignon. — M. Penne, après concours, a été nommé médecin des hôpitaux d'Avignon.

RENSEIGNEMENTS

Interne accouchement désire permuter en Octobre avec collègue médecine. S'adresser *P. M.*, n° 13.

Femme bien élevée, ayant petit revenu, dirigerait, au pair, intérieur de médecin veuf, avec ou sans enfants. S'adresser *P. M.*, n° 14.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Departements . . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE MONUMENT PASTEUR

Inauguration : 16 Juillet 1904.

« Pasteur est le plus grand savant que la terre ait porté; il est l'honneur de l'espèce humaine », avait dit M. Emile Loubet quand, sous la conduite de M. Grancher, le Comité de souscription internationale était venu inviter le Président de la République à présider l'inauguration du monument élevé à Paris à la gloire de Pasteur. C'est ce sentiment d'admiration qui réunissait samedi



dernier, place de Breteuil, en une enceinte de tribunes joliment décorées, une élite de savants, d'artistes, d'hommes politiques, désireux de glorifier une fois de plus le nom de Pasteur.

L'Institut, les Sociétés savantes, l'Université étaient représentés par un nombre considérable de délégués.

Parmi les étrangers, citons Behring, Errera, professeur à l'Université de Bruxelles, Percy Frankland, professeur à l'Université de Birmingham, Van Ermanger, de Gand, M. Lydtin, qui a apporté une couronne au nom des sociétés et des

congrès vétérinaires de l'Allemagne, *au génie français éclairant et fécondant le monde.*

Dans la tribune officielle, autour du Président de la République, avaient pris place les présidents du Sénat et de la Chambre des députés, M. Combes, président du Conseil, MM. Chaumié, Vallé, Rouvier, Maruéjouls, Trouillot; assistaient également des membres du Parlement et du Conseil municipal, MM. Desplas, président du Conseil municipal, de Selves, préfet de la Seine, Lépine, préfet de police.

Les gouvernements étrangers s'étaient fait représenter par le Corps diplomatique au grand complet.

Une tribune spéciale avait été réservée pour l'Institut Pasteur. Là, derrière Mme Pasteur, assise au premier rang, ayant à ses côtés Mme Loubet, s'était groupée toute la famille : le fils de Pasteur, M. Vallery-Radot, son biographe et son gendre, tous les membres de l'Institut Pasteur, MM. Roux, Metchnikoff, Martin, etc.

* * *

Le monument s'élève non loin des Invalides, au milieu de la place de Breteuil, sur l'emplacement même où s'érigeait, jusqu'en ces derniers temps, la colonne en fonte du puits artésien de Grenelle.

Sur le sommet du monument un homme est assis; calme et bon, il médite et il pense. La face antérieure du piédestal porte un nom et deux dates : Pasteur, 1822-1895. Une inscription nous dit que le monument est dû à une souscription internationale. Un haut-relief se déroule autour du monument : c'est d'abord l'Humanité qui implore pour un enfant le secours du savant qui sut vaincre la mort; puis ce sont des travailleurs qui goûtent la tranquillité et la paix sous la protection du génie tutélaire, un pâtre joue du chalumeau pendant que paissent ses brebis, un bouvier s'appuie contre son vigoureux attelage, une moissonneuse se repose.

Ce monument est la dernière œuvre de Falguière.

Le discours d'ouverture de la cérémonie est prononcé par M. Vallon, membre de l'Institut, qui vient, au nom du Comité de souscription et du Conseil de l'Institut Pasteur, remettre le monument à la Ville de Paris.

M. Desplas, président du Conseil municipal, dépose aux pieds de Pasteur l'hommage de la reconnaissance parisienne.

M. de Selves fait revivre pour un instant la triomphante cérémonie de la Sorbonne du 27 Décembre 1892, et c'est « dans un sentiment de fierté véritable, de légitime orgueil », qu'à son tour, au nom de la Ville de Paris, il reçoit des mains du comité Pasteur la statue destinée à perpétuer sur cette place « l'image de l'un des plus grands hommes et des génies les plus bienfaisants que l'humanité ait connus ».

M. Chaumié, ministre de l'instruction publique, s'adresse aux jeunes gens et leur montre quels nobles et hauts exemples la jeunesse trouve dans la vie de Pasteur; il leur cite les paroles du Maître :

Ne vous laissez pas atteindre par le scepticisme dénigrant et stérile, ne vous laissez pas décourager par les tristesses de certaines heures qui passent sur une nation. Dites-vous d'abord : qu'ai-je fait pour mon instruction? Puis, à mesure que vous avancerez : qu'ai-je fait pour mon pays? Jusqu'au moment où vous aurez peut-être cet immense bonheur de penser que vous avez contribué en quelque chose au progrès et au bien de l'humanité. Mais que les efforts soient plus ou moins favorisés par la vie, il faut, quand on approche du grand but, être en droit de se dire : « J'ai fait tout ce que j'ai pu. »

M. Gaston Boissier prend la parole au nom de l'Académie française qui, dit-il, « en choisissant Pasteur, n'avait songé qu'à s'enrichir d'un savant, dont les travaux tenaient l'Europe attentive, et il se trouva par surcroît que ce savant était un fin lettré et, à l'occasion, un écrivain de premier ordre ».

M. le secrétaire perpétuel de l'Académie relate ensuite la réception de Pasteur sous la coupole et exalte ses qualités d'écrivain et d'homme.

A l'Académie française succède l'Académie des sciences, dont le président M. Mascart vient apporter à Pasteur le tribut d'admiration de la savante société et retracer l'*épopée pastorienne*, l'histoire scientifique du Maître depuis ses travaux de cristallographie jusqu'à ses triomphantes découvertes médicales.

Les innovations médicales de Pasteur ne furent pas acceptées sans lutte, et ce sont ces luttes que conte M. Chantemesse, délégué de l'Académie de médecine.

L'accueil fait à Pasteur ne fut pas très empressé. C'est que la médecine dite traditionnelle avait des défenseurs convaincus. Sa doctrine était résumée dans un éblouissant paradoxe : « Être conforme ou contraire à la tradition, c'est d'ordinaire être conforme ou contraire à la vérité elle-même. »

Pasteur engagea la bataille décisive dans la publication de ses recherches sur l'étiologie du charbon. Dans une série de notes, il apprit comment cette maladie s'entretient et se propage et comment on peut la prévenir; enfin, dans une communication d'une importance sans égale, il indiqua comment on pouvait transformer les virus en vaccins et les faire servir à la prévention des maladies virulentes. Un peu plus tard, il lut à l'Académie la déclaration célèbre : « Si j'avais l'honneur d'être chirurgien, etc... » où il établit les principes de l'asepsie, auxquels la chirurgie actuelle et l'obstétrique sont tout entières adounées.

Lorsqu'on relit tranquillement ces pages, on s'explique mal les levées de bouclier qui surgirent au nom de la tradition. Est-ce que Pasteur ne fournissait pas des preuves décisives du bien fondé des affirmations de la médecine antique sur tant de points essentiels?

A ceux qui déclaraient que « la maladie est en nous,

de nous, par nous », il répondait : « Elle vient du dehors, elle est évitable. »

Dès lors, pourquoi tant de luttes ? Est-ce l'éclat de la démonstration qui la rendait aveuglante?

Voici que l'heure venait pour Pasteur d'entrer, suivant l'expression d'un biographe, dans la grotte enchantée et pleine de trésors, de se promener en vainqueur dans le royaume de son rêve, de revivre l'histoire de Jenner. Il découvrit successivement l'atténuation du virus du choléra des poules et la vaccination préventive contre cette maladie microbienne; il prépara, avec Chamberland et Roux, la vaccination anticharbonneuse.

Le long murmure d'admiration qui suivit ces découvertes fit taire toutes les critiques. Elles allaient renaître plus violentes qne jamais, quand Pasteur eut importé de nouveau dans la thérapeutique humaine la puissance de ses méthodes et de son génie.

La découverte de la vaccination antirabique fit naître tout d'abord un enthousiasme général. On vit affluer à Paris les mordus des pays les plus lointains.

. . . .

Cependant, tandis que des centaines de mordus guérissaient, quelques-uns venus en retard succombaient malgré le traitement.

Alors s'éleva peu à peu ce que Charcot a appelé la rumeur insidieuse de la calomnie, et l'Académie de médecine elle-même en reçut bruyamment l'écho.

Les adversaires rencontrés dans les anciennes batailles se retournèrent tout à coup, debout et ligués. Rien ne fut épargné à Pasteur. Sous le choc des inimitiés et des calomnies, le Maître fléchit pour la première fois. Blessé mortellement par tant d'injustice, épuisé, il partit dans le Midi, laissant à ses élèves fidèles la défense et le salut de sa méthode.

On a eu raison de parler de victime du traitement antirabique; il en est une en effet : elle s'appelle Louis Pasteur.

A la suite du discours de Chantemesse, M. Georges Perrot, directeur de l'Ecole normale, se lève pour dire, au nom de l'Ecole normale, de ses maîtres, de ses élèves, combien l'Ecole admire l'homme de génie dont la gloire a rejailli sur elle et combien on y aimait le camarade qui passa, à des titres divers, trente-six ans de sa vie dans cette « noble maison si propice au recueillement et à l'étude ».

Après M. Ferrot, M. Passy prend la parole au nom de la Société d'agriculture et s'attache surtout à montrer les services rendus par Pasteur à l'agriculture.

M. Errera, professeur à l'Université de Bruxelles, apporte au savant français le salut de la science internationale.

M. Grancher, qui a eu l'heureuse fortune de vivre pendant dix années dans l'ombre du savant, qui l'a vu dans ses jours heureux et dans ses jours difficiles, vient en noble langage « pour l'édification de la jeunesse rêveuse de gloire, conter brièvement ce que coûte la conquête de la grande renommée ».

Il raconte comment Pasteur sortit du laboratoire « pour semer à pleines mains, sur le monde, les bienfaits de son patient labeur ». Pasteur aimait la lutte parce qu'il aimait passionnément la victoire.

Les luttes ne lui manquèrent pas. Chacune de ses découvertes fut l'occasion d'une bataille. M. Grancher a relaté spécialement ce qu'il appelle la bataille de la rage qui fut la dernière que Pasteur ait livrée, la plus émouvante et la plus dangereuse.

La lutte fut ardente car les savants « défendent ce qu'ils croient être la vérité avec la même ardeur qu'un peuple met à défendre ses frontières ».

A l'Académie de Médecine, la vaccination antirabique eut à subir les assauts des partisans de la tradition. Sauf Vulpian et Brouardel, « dont la foi scientifique ne fléchit jamais et qui défendirent Pasteur, absent et malade, avec la même ardeur qu'on mettait à l'attaquer », sauf Béclard, Dujardin-Beaumetz, Charcot, académiciens et professeurs se taisaient, attendaient, doutaient.

Cependant, la vérité triompha. Pasteur eut la joie de recevoir l'approbation du rapport « extrêmement favorable » de la Commission anglaise venue à Paris sous la direction de M. James Paget pour étudier de près la méthode des vaccinations antirabiques. Puis les Instituts antirabiques se fondèrent un peu partout. Ernst, en Amérique, Bugwid, à Varsovie, etc., confirmaient les découvertes de Pasteur, et, le 12 Juillet 1887, l'Académie de Médecine, enfin reconquise, saluait de ses applaudissements prolongés l'inventeur de la vaccination antirabique.

Le discours de M. Grancher et la lecture de quelques adresses terminèrent la cérémonie.

*
* *

Paris a donc maintenant une statue de Pasteur comme *Dôle*, où le savant naquit, comme *Arbois*, où il passa son enfance, comme *Besançon*, *Lille*, dont l'industrie a si largement bénéficié de son enseignement, comme *Alais* qui lui doit le succès de la sériciculture, comme *Melun* et *Chartres* qui rappellent la préservation des troupeaux, comme la petite commune de *Marnes* où le savant mourut.

Mais était-il besoin d'un marbre de plus sur une de nos places pour commémorer ce nom glorieux? Il est difficile de se figurer que Pasteur, si modeste et si simple, eût désiré cet hommage du marbre que Paris prodigue à tant de médiocrités.

Le véritable monument de Pasteur ne se trouve pas sur la place de Breteuil, il s'élève non loin de là, rue Dutot. Le monument de Pasteur, c'est cet Institut qui a recueilli dans une crypte ses restes mortels, et dont les laboratoires, abritent un peuple de travailleurs désireux de s'initier à la méthode scientifique de son immortel génie.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Th. Tuffier. — *De l'énucléation des fibromes utérins*, 1 vol. de l' « Œuvre médico-chirurgicale ». Paris, 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Reprenant la défense d'une idée qui lui est chère, Th. Tuffier publie dans la collection de l'Œuvre médico-chirurgicale une excellente monographie sur l'énucléation des fibromes utérins. Il étudie, avec nombreuses figures à l'appui, la technique détaillée, les indications et les contre-indications, les résultats opératoires de l'énucléation des fibromes par voie abdominale. La thèse soutenue par le chirurgien de Beaujon est celle-ci : *en présence de fibromes utérins, l'hystérectomie abdominale doit être l'opération de nécessité; dans tous les cas où elle est praticable, c'est à l'énucléation des fibromes, avec conservation de l'utérus et des annexes, qu'il faut avoir recours.*

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examens des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine, Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazoréaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines. — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de Bicêtre. — M. A. Léri, chef du laboratoire, commencera un cours de clinique et d'anatomie pathologique des maladies du système nerveux le 12 septembre, à 2 heures, et le continuera trois fois par semaine.

Programme du cours : Séméiologie générale du système nerveux. Modes d'examen. Exposé symptomatique des différentes affections des centres nerveux (cerveau et moelle) et des Dystrophies (acromégalie, achondroplasie, myxœdème, etc.) avec présentation de malades. Examen ophtalmoscopique. Cyto-Diagnostic. Electro-Diagnostic. Exercices de Radioscopie clinique.

Notions d'électrothérapie, de radiothérapie et de psychothérapie.

Démonstrations d'Anatomie pathologique. Technique histologique du système nerveux. Les principales méthodes de coloration. Présentation de pièces et de coupes microscopiques.

Le cours comprendra 20 leçons. Chaque leçon durera 2 heures.

Les inscriptions sont reçues dès maintenant à Bicêtre, le lundi de 2 à 4 heures, ou par correspondance, le droit est de 80 francs.

Hôpitaux d'Algérie. — Un arrêté du Gouverneur général de l'Algérie spécifie que désormais les médecins et chirurgiens des hôpitaux civils d'Alger, de Bône, de Constantine, de Philippeville et d'Oran seront recrutés par voie de concours.

Les médecins devront être Français, docteurs en médecine d'une Faculté de médecine française et avoir deux ans d'exercice.

Le jury sera composé : du directeur de l'Ecole de médecine d'Alger, de deux professeurs titulaires ou



suppléants désignés par le Gouverneur général sur la présentation du recteur, de deux médecins ou chirurgiens examinateurs titulaires et deux médecins ou chirurgiens suppléants désignés par le Gouverneur général, sur la présentation du médecin délégué de l'hôpital civil d'Alger.

Le jury devra comprendre au moins trois médecins ou trois chirurgiens; suivant que les places mises au concours sont des places de médecins ou de chirurgiens.

Pour les candidats aux emplois de médecins le concours comprendra les épreuves suivantes :

1° Une composition écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie;

2° Une composition écrite sur un sujet de pathologie médicale ;

3° Une composition écrite sur une question générale de thérapeutique.

Quatre heures seront accordées aux candidats pour chacune de ces compositions ;

4° Une épreuve pratique consistant dans l'examen clinique de deux malades. Un quart d'heure sera accordé pour l'examen de chaque malade. Les candidats devront faire une dissertation orale de vingt minutes, après un temps égal de réflexion, sur un des sujets examinés ; et sur l'autre, une consultation écrite, pour la rédaction de laquelle une heure sera accordée.

Pour les candidats aux emplois de chirurgiens, le concours comprendra les épreuves suivantes :

1° Une composition écrite, sur un sujet d'anatomie chirurgicale ;

2° Une composition écrite sur un sujet de pathologie chirurgicale ou obstétricale.

Quatre heures seront accordées aux candidats pour chacune de ces compositions.

3° Une épreuve pratique consistant dans l'examen clinique de deux malades, dont un sera un sujet d'obstétrique; un quart d'heure sera accordé pour l'examen de chaque malade.

Les candidats devront faire une dissertation orale de vingt minutes, après réflexion, sur un des sujets examinés ; et, sur l'autre, une consultation écrite, pour la rédaction de laquelle une heure sera accordée;

4° Deux opérations pratiquées sur un cadavre, à l'amphithéâtre de l'hôpital civil d'Alger.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Officiers de l'instruction publique. — MM. Bonnaire, Gilbert, Lapicque, Legry, Legueu, Lucas-Championnière, Rieffel, à Paris ; Bataille, à Rouen ; Bax, à Amiens ; Bezy, à Toulouse ; Bimar, Bosc, Galavielle, de Girard, Mouret, à Montpellier ; Caunieu, à Bordeaux ; Devaux, à Limoges ; Douillet, Forte, à Grenoble ; Doyon, Jaboulay, à Lyon ; Fleury, Lenormand, à Rennes ; Jouteau, à Poitiers ; Labbé, à Alger ; Maury, à Marseille ; Noury, à Caen ; Princeteau, Villar, Montalier, à Bordeaux ; Roland, à Besançon ; Schuhl, à Nancy : Thierry à Tours ; Lamer, à Perpignan.

Officiers d'académie. — MM. Chauffard, Cunéo, Démelin, Faure, Gosset, Gouget, Méry, Thiroloix, Weiss, Mourlot, à Paris ; Arnaud, à Cluny : Allaire, Boutron, à Nantes ; Baigue, à Besançon ; Bauby, Joulié, à Toulouse ; Benech, Gentes, à Bordeaux ; Deléarde, à Lille ; Dieulafé, Dubois, à Clermont-Ferrand ; Dor, Gayet, Vitteuet, à Lyon ; Dubar, à Dijon ; d'Hardivillier, à Amiens ; Hesse, à Grenoble ; Millardet, à Rennes ; Paris, à Nancy ; Perrin, à Marseille ; Royer, à Angers.

Service de santé de la Marine. — Sont promus : Au grade de médecin en chef de 1re classe, M. Couteaud, médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe, MM. Mercier, Guézenuec, Thémoin, médecins principaux.

Au grade de médecin principal, MM. Chastang, Audibert, Santelli, médecins de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe : MM. Chalibert, Gras, Chapuis, Douarre, Brunet, Vialet, Donnart, médecins de 2e classe.

Société de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie de Bordeaux. — La Société de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie de Bordeaux a décidé dans une de ses dernières séances que les internes des hôpitaux de Bordeaux et les chefs de clinique de la Faculté pourront désormais être reçus comme membres titulaires. Ils auront les mêmes droits que les titulaires et seront admis dans les mêmes conditions. Le prix de la cotisation annuelle sera pour eux diminué de moitié pendant la durée de leurs fonctions d'internes ou de chefs de clinique.

RENSEIGNEMENTS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.









Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA

MÉDECINE POPULAIRE EN ÉCOSSE

Les vieilles traditions et superstitions de la médecine populaire n'intéressent pas seulement le médecin appelé souvent à les combattre aussi bien dans les grandes villes que dans les campagnes perdues; elles intéressent aussi l'historien et le philosophe. Ne renferment-elles pas, en effet, l'enseignement d'un autre âge — la médecine populaire d'aujourd'hui reflétant la pratique des siècles passés? Et, à les examiner de près, n'y trouve-t-on pas souvent le germe de théories et de doctrines que l'avenir transforme en vérités ?

Le « folk-lore » ne saurait donc laisser indifférents ceux qui s'intéressent aux choses de la médecine et, dans ce journal, qui accorde volontiers l'hospitalité à l'art et à l'histoire, il n'est pas besoin d'excuses pour rapporter quelques-unes des vieilles croyances encore vivaces en Écosse, et, en particulier, dans le comté de Fife. Ce dernier pays — qui fut jadis royaume — a pu, mieux que bien d'autres, conserver l'héritage de ses vieilles traditions; découpé en presqu'île par la mer et par les larges estuaires du Tay et du Forth, il était naguère encore assez bien isolé du reste de l'Écosse. L'art de l'ingénieur, en construisant d'admirables viaducs, a fait cesser cet isolement et contribué, sans aucun doute, à accélérer encore la rapide disparition des croyances d'autrefois.

Telles qu'elles existent, un médecin les a recueillies, et, bien placé pour les connaître, puisqu'il exerce dans le pays, il les a publiées dans un article récent[1] auquel nous faisons les plus larges emprunts.

* * *

Le goût du merveilleux a toujours été une des faiblesses dominantes de l'esprit humain. Chez le peuple, ce goût prend volontiers un caractère

1. David Rorie. — « Some Fifeshire folk-medicine », *Edinburgh Medical Journal*. Juin 1904, p. 513.

enfantin; cela est vrai en Écosse comme ailleurs. Écoutez cette réponse d'un paysan de Fife à un médecin qui lui demandait le pourquoi de sa confiance en une recette au moins bizarre : « Je la tiens, dit-il, d'une vieille femme qui, alors qu'elle était jeune, la reçut d'un homme sans jambes qui parcourait le pays, traîné par deux chiens noirs. » Vous comprenez, n'est-ce pas, que la recette en question devait avoir une autre valeur que les conseils d'un homme ayant ses deux jambes et traîné par un honnête bidet! Remarquez aussi l'intermédiaire : la vieille femme. Quel rôle n'a-t-elle pas joué dans l'histoire des vieilles traditions, cette grande-prêtresse de la superstition et du mystère!

De nos jours encore elle fait autorité dans les grandes circonstances, la mise au monde d'un enfant, par exemple. Ayant elle-même enfanté une quinzaine de fois (on sait la prolificité de la femme écossaise), elle jouit de la confiance populaire. N'en sait-elle pas forcément plus long que le jeune praticien tout frais émoulu dont la cervelle est gonflée de notions théoriques? Que le malheureux s'avise de « mettre les fers » pour accélérer un travail languissant, la vieille femme protestera avec fureur contre une hâte aussi impie, car il ne faut pas violenter la nature et il suffit d'attendre pour que tout s'arrange.

Et qui mieux que la vieille femme saura donner des soins au nouveau-né, lui administrer tel « simple » ou tel cordial (déjà!) que son état semble exiger.

Aussi quelle autorité est la sienne, et comme ses bons conseils sont mis en œuvre avec empressement! Sa compétence s'étend d'ailleurs à toute la nature ; la véridique histoire que voici en fait foi.

Un homme avait « un bras empoisonné », — lisez : un phlegmon. Le médecin traitait le mal par des pansements antiseptiques et autres modernes fadaises. Aussi le mal traînait en longueur et les amis, à bout de patience, firent appel à la vieille femme. La vieille femme vint; elle vit et elle ordonna d'éventrer trois petits chiens nouveau-nés à appliquer tout chauds sur la région malade; ce qui fut fait. Et le phlegmon guérit comme une vulgaire méningite tuberculeuse sous l'influence d'une application de pigeons découpés vivants.

* * *

L'application de chairs pantelantes est une médication qui n'a guère le mérite de l'originalité, car elle est classique dans les médecines populaires du monde entier.

La thérapeutique interne au pays de Fife est peut-être un peu moins banale. M. Rorie rencontre un jour un jeune garçon qui prenait régulièrement trois fois par jour une cuillerée d'eau dans laquelle on avait fait bouillir... une souris. Il paraît, en effet, qu'on ne saurait exagérer les vertus de ce bouillon spécial pour le traitement de l'incontinence nocturne d'urine. Si, cependant, le malade se refuse à prendre ce liquide, on peut lui offrir le même remède sous une autre forme; pour cela, on fait rôtir la souris, non sans lui avoir tranché la tête; puis la bête est réduite en poudre.

Le soufre est également tenu en haute estime pour le traitement du rhumatisme chronique et des crampes. Les bonnes femmes du pays de Fife cousent un morceau de soufre dans leur jarretière ou bien le cachent sous leur oreiller; souvent aussi elles saupoudrent leurs bas avec de la fleur de soufre.

Le soufre sert d'ailleurs à bien d'autres usages. Dès qu'une éruption apparaît chez un enfant, on lui fait prendre aussitôt du soufre dans du whisky — l'inévitable whisky, la panacée écossaise par excellence. Cette formule est très recommandée « pour faire sortir les éruptions. » — « Pour nettoyer le sang » la mixture en honneur consiste en un mélange de soufre et de crème de tartre. Ce remède est particulièrement recommandable au moment des premières chaleurs : il est d'usage de le donner dans de la mélasse.

On le voit, ces vieilles médications ne s'écartent pas toujours autant qu'on pourrait le croire de la thérapeutique classique et souvent c'est moins la nature de la drogue que la manière d'en faire usage qui arrête notre attention et suscite notre étonnement.

L'usage des escargots dans les affections pulmonaires est loin d'être spécial à la médecine populaire écossaise, mais cette dernière utilise ces animaux d'une manière un peu spéciale. Ils sont placés avec une poignée de sel dans un sac de flanelle : le produit huileux qui s'écoule au bout d'un certain temps est recueilli avec soin et donné à la place de l'huile de foie de morue dans la tuberculose pulmonaire.

N'a-t-on pas lieu de croire que cette repugnante préparation est au moins aussi efficace que la pâte d'escargots de la vieille pharmacopée française ?

* * *

Mais le folk-lore médical de l'Écosse ne consiste pas seulement en quelques recettes plus ou moins heureuses pour guérir les maux qui affligent l'humanité. Il a aussi sa philosophie et ses doctrines, ses préjugés et ses croyances. A cet égard rien de plus curieux, de plus naïf, que les idées populaires sur la contagion.

Pour beaucoup, la propagation de malade à malade n'existe pas, « car si elle existe, dit malicieusement le sceptique, de qui le premier malade tiendrait-il son mal? »

D'autres admettent vaguement la contagion, mais ils pensent qu'elle n'est redoutable que pour ceux qui ont peur : les vaillants n'ont rien à craindre. C'est qu'en effet « la peur corrompt les liquides du cerveau, ceux-ci se répandent dans toute l'économie, qu'ils emplissent ainsi d'un élément contraire à la nature et c'est pourquoi

les lâches meurent facilement d'une petite blessure, tandis que la chair des braves ne demande qu'à guérir ». C'est reconnaître l'influence du moral sur le physique, c'est aussi se rapprocher de la doctrine de l'Ecclésiaste et de la morale stoïcienne.

Pourquoi faut-il qu'à côté de ces beaux principes nous trouvions des superstitions stupides et meurtrières.

La rougeole, la scarlatine, la coqueluche, sont considérées comme des « ennuis » de l'enfance, comme des quantités à peu près négligeables. De plus « la rougeole ne doit pas être mouillée »; aussi laisse-t-on l'enfant dans un état de malpropreté repoussante tout le temps que dure sa maladie. C'est à ces notions particulières qu'est dû le taux si élevé de la mortalité infantile en Écosse.

Quant aux vieillards, ils ont la réputation d'être à l'abri de la contagion ; aussi est-ce leur rôle de soigner les malades, de laver leur linge, etc.

Il existe une vieille croyance encore fort répandue d'après laquelle le malade atteint d'une affection contagieuse se débarrasse de son mal s'il parvient à le communiquer à une autre personne. De là au crime il n'y a qu'un pas, quelquefois franchi. La cause principale des attentats sur les jeunes enfants réside précisément dans cette croyance : l'attentat devient une manière de se débarrasser des maladies et surtout des maladies vénériennes.

D'autre part, les malades ont tout intérêt à ne pas nourrir leur maladie. Il y a lutte, en effet, entre la maladie et le mal et l'on ne sait jamais si telle drogue ou tel aliment ne fortifiera pas celui-ci plutôt que celle-là. La thérapeutique dans ces conditions devient ultra-simpliste, ce qui n'est pas toujours un mal, il faut en convenir.

Malheureusement, cette notion est parfois appliquée avec exagération. Nous retrouvons en Écosse la crainte de l'eau froide dans les affections pyrétiques. L'eau froide fortifie la fièvre, favorise l'éclosion d'éruptions souvent fort graves et telle garde-malade improvisée se vante d'avoir résisté aux pressantes instances d'un fébricitant mourant de soif.

La femme en couches ne doit pas non plus faire usage de l'eau, car ce dangereux liquide endossera la responsabilité de toutes les maladies qui pourraient survenir. C'est que l'eau affaiblit et tel mineur faisant ses ablutions quotidiennes a soin de ne se laver ni le dos ni les genoux, ce qui le rendrait incapable d'un travail pénible et soutenu. Ajoutons que le séjour au bord de l'eau passe pour déterminer la carie dentaire.

La crainte de l'eau est donc le commencement de la sagesse : hélas ! ici comme ailleurs elle en est aussi la fin, car elle mène à l'usage immodéré du whisky avec toutes ses conséquences. Pourquoi boire de l'eau en effet ? C'est un breuvage auquel il vaut mieux ne pas s'habituer, à moins d'être sûr de boire toujours à la même source : le changement d'eau est aussi redouté que le changement d'air est recherché ; il cause de nombreuses maladies chez ceux qui changent de résidence, la furonculose notamment.

Il est à remarquer cependant que les furoncles ne se produisent que chez les individus de santé exubérante ; de même les poux ne sont à leur aise que sur la tête des gens bien portants et n'a-t-on pas vu une femme collectionner ces animaux et les transférer sur la tête d'un enfant malingre dans le but de le fortifier ?

*
* *

Côtoyant tantôt la médecine officielle, tantôt s'égarant en des croyances enfantines, la médecine populaire de l'Écosse présente, on le voit, un déconcertant mélange de naïveté et de bon sens et celui qui séparera le bon grain de l'ivraie y glanera plus d'un enseignement.

C. Jarvis.

L'ANALGÉSIE PAR LA STOVAÏNE

LETTRE OUVERTE A M. LE PROFESSEUR RECLUS

Mon cher maître,

J'ai lu avec d'autant plus de plaisir votre si intéressante communication à l'Académie de médecine, qu'elle confirme en tous points les opinions que j'ai exposées le 7 Mai dernier à la Société de biologie.

Permettez-moi cependant (puisque vous m'avez fait l'honneur de me mettre en cause), de vous répondre que je n'ai pas écrit que la stovaïne fût plus anesthésique que la cocaïne; j'ai écrit au contraire : « La stovaïne a une puissance anesthésique sensiblement égale à celle de la cocaïne. » J'aurais dû préciser davantage pour exprimer toute ma pensée et ajouter : « plutôt un peu inférieure et un peu moins durable ».

Ainsi donc, il n'y a pas entre nous la moindre divergence d'appréciation au sujet de ce merveilleux agent, qui me paraît appelé à un grand avenir.

Veuillez agréez, mon cher maître, l'expression de mes sentiments les plus cordialement dévoués.

Dr H. Chaput.

SIXIÈME V. E. M.

Voyage de 1904, du 3 au 15 Septembre.

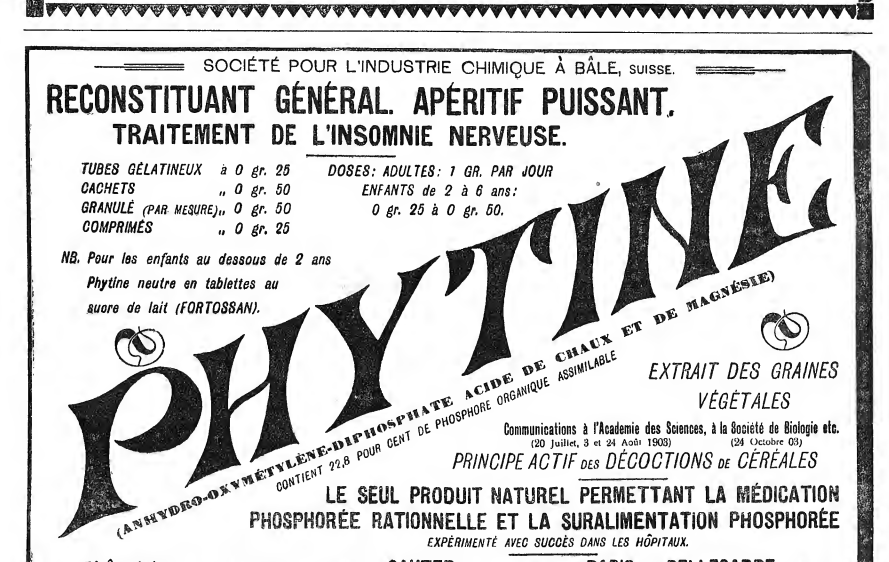
STATIONS DU CENTRE ET DE L'AUVERGNE

Lamotte-Beuvron (Sanatorium). — **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère et Le Lioran** (Stations climatiques). — **Royat.** — **Durtol** (Sanatorium). — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**


EXTRAIT DE
CÉRÉALES
ADRIAN


Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, LES
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, dessèchent les bronches et font disparaître la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : ADRIAN et Cie, Paris.


NUCLÉKINASE
ADRIAN
9, RUE DE LA PERLE
PARIS
AFFECTIONS du PANCRÉAS
TROUBLES DIGESTIFS de L'INTESTIN
FLATULENCES — CONSTIPATION



SOCIÉTÉ POUR L'INDUSTRIE CHIMIQUE À BÂLE, SUISSE.
RECONSTITUANT GÉNÉRAL. APÉRITIF PUISSANT.
TRAITEMENT DE L'INSOMNIE NERVEUSE.
TUBES GÉLATINEUX à 0 gr. 25
CACHETS „ 0 gr. 50
GRANULÉ (PAR MESURE) „ 0 gr. 50
COMPRIMÉS „ 0 gr. 25
DOSES: ADULTES: 1 GR. PAR JOUR
ENFANTS de 2 à 6 ans:
0 gr. 25 à 0 gr. 50.
NB. Pour les enfants au dessous de 2 ans
Phytine neutre en tablettes au
sucre de lait (FORTOSSAN).
PHYTINE
(ANHYDRO-OXYMÉTYLÈNE-DIPHOSPHATE ACIDE DE CHAUX ET DE MAGNÉSIE)
CONTIENT 22,8 POUR CENT DE PHOSPHORE ORGANIQUE ASSIMILABLE
EXTRAIT DES GRAINES VÉGÉTALES
Communications à l'Academie des Sciences, à la Société de Biologie etc.
(20 Juillet, 3 et 24 Août 1903) (24 Octobre 03)
PRINCIPE ACTIF DES DÉCOCTIONS DE CÉRÉALES
LE SEUL PRODUIT NATUREL PERMETTANT LA MÉDICATION
PHOSPHORÉE RATIONNELLE ET LA SURALIMENTATION PHOSPHORÉE
EXPÉRIMENTÉ AVEC SUCCÈS DANS LES HÔPITAUX.
DÉPÔT GÉNÉRAL POUR LA FRANCE: LABORATOIRES SAUTER, 49, Rue de Paradis, PARIS ET BELLEGARDE (AIN).
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE FRANCO A MM. LES DOCTEURS.

Le voyage d'études médicales de 1904 — comme les cinq précédents — est placé sous la direction scientifique du Dr L. Landouzy, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydro-minérale, ses indications et ses applications.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de **Lamotte-Beuvron** est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément : Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une **réduction de moitié prix** aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins. Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la matinée du 3 septembre.

II. De **Lamotte-Beuvron à Pougues**, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : **Néris. — Évaux. — La Bourboule. — Le Mont-Dore. — Saint-Nectaire. — Vic-sur-Cère. — Le Lioran. — Royat. — Durtol. Châtel-Guyon. — Vichy. — Bourbon-l'Archambault. — Bourbon-Lancy. — Saint-Honoré-les-Bains. — Pougues.**

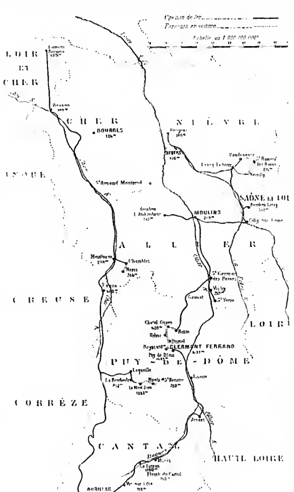
Les parcours en chemins de fer se feront en 1re classe et par train spécial.

Prix à forfait : 250 francs par personne, payable en s'inscrivant. Ce prix comprend tous les frais du voyage depuis le déjeuner du 3 septembre à La Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le jeudi 15 Septembre dans la soirée, trajets en chemin de fer, voiture, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

III. Le dernier repas pris en commun sera le diner à Pougues le jeudi 15 septembre.

En raison de la courte durée du voyage et des **trajets de voiture en montagne**, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'**une valise d'un maniement facile.**

Pour s'inscrire, envoyer : 1. Son adhésion à M. Caron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'in-



dication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 250 francs, à M. le Directeur du Crédit Lyonnais. Agence B, Compte V. E. M., place de la Bourse, Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1904, terme de rigueur.

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital Broca (*Clinique gynécologique de la Faculté*). — M. G.-L. Faure remplacera M. le professeur Pozzi du 1er au 31 Août. Les mardis et samedis, à 9 heures, opérations de chirurgie abdominale et gynécologique.

Hôtel-Dieu. — Un *Cours de technique clinique et application des méthodes de laboratoire au diagnostic clinique*, commençant le 19 Septembre et comprenant 18 leçons, aura lieu à l'amphithéâtre et au laboratoire de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu sous la direction de M. le professeur Dieulafoy, le matin de 10 heures à 11 heures et demie.

Programme du Cours : 1° les méthodes d'investigation clinique applicables à l'examen des malades ; 2° l'exposé des principaux procédés de recherches bactérioscopiques, cytoscopiques, uroscopiques et hématoscopiques applicables au diagnostic clinique ; 3° Les principales indications des grandes médications (thoracentèse, ponction lombaire, bains froids, etc.).

L'enseignement essentiellement pratique sera fait par MM. Griffon, chef de clinique, Nattan-Larrier, Lœper, chefs de laboratoire, Bonnier, Dénu, et Lagaille, assistants, Crouzon, ancien interne et Gaultier, interne du service.

Programme du cours. — *Lundi 19 Septembre*, M. Griffon : Méthode générale d'examen clinique d'un malade, diagnostic clinique des maladies infectieuses. Indications et applications de bains froids.

Mardi 20 Septembre, M. Nattan-Larrier : Application des procédés de laboratoire au diagnostic des infections ; technique des sérodiagnostics — de la diazoréaction — des cultures du sang.

Mercredi 21 Septembre, M. Bonnier : Technique de l'examen du nez, du pharynx et du larynx.

Jeudi 22 Septembre, M. Griffon : Examen clinique des poumons et de la plèvre. Thoracentèse.

Vendredi 23 Septembre, M. Nattan-Larrier : Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire : examen des crachats, inoculations, cytodiagnostic.

Samedi 24 Septembre, M. Crouzon : Examen clinique du cœur et des vaisseaux, asystolie, indication de la digitale.

Lundi 26 Septembre, M. Lœper : Examen clinique du sang ; hémodiagnostic.

Mardi 27 Septembre, M. Crouzon : Examen clinique du système nerveux, motilité, réflexes, sensibilité. Ponction lombaire.

Mercredi 28 Septembre, M. Crouzon : Examen clinique du système nerveux, état mental, langage écriture. Rééducation motrice et psychique.

Jeudi 29 Septembre, M. Bonnier : Technique de l'examen de l'oreille (équilibre).

Vendredi 30 Septembre, M. Gaultier : Méthodes d'exploration clinique de l'estomac et de l'intestin.

Samedi 1er Octobre, M. Gaultier : Méthodes de laboratoire relatives à l'exploration des maladies du tube digestif : *a*. Analyse quantitative et qualitative du suc gastrique ; *b*. Analyse des fèces ; étude chimique (réaction, sable, mucus, digestion des albumines, des graisses, des hydrates de carbone, épreuve des ferments) ; étude microscopique, étude bactérioscopique.

Lundi 3 Octobre, M. Griffon : Examen clinique du foie et de la rate.

Mardi 4 Octobre, M. Lœper : Exploration rénale : examen clinique des urines. Urémie, indications de la saignée, déchloruration.

Mercredi 5 Octobre, M. Dénu : Méthodes cliniques d'examen des maladies cutanées et syphilitiques.

Jeudi 6 Octobre, M. Dénu : La médication mercurielle.

Vendredi 7 Octobre, M. Lacaille : Méthodes d'exploration des réactions électriques, leur application au diagnostic et au traitement.

Samedi 8 Octobre, M. Lacaille : Méthodes d'exploration radioscopique et radiographique, radiothérapie.

Le droit à verser est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Lariboisière. — M. Savariaud, chirurgien des hôpitaux, dirigera une série d'exercices cliniques, les lundis, mercredis et vendredis, à 5 heures, pendant les mois d'Août et Septembre. Ces exercices essentiellement pratiques porteront sur la *chirurgie courante* et la *gynécologie*. Les élèves, docteurs et étudiants seront exercés à l'examen des malades et à la confection des pansements et des appareils.

Le cours est public et gratuit, mais dans l'intérêt des auditeurs, le nombre de ces derniers est limité à 20. On est prié de s'inscrire chez le concierge de l'hôpital.

La première conférence aura lieu le lundi 1er Août, à 5 heures, amphithéâtre de la salle Gosselin.

Les consultations du soir. — Le conseil municipal de Paris, conformément aux termes d'un rapport de M. Henri Roussel, vient de renvoyer avec avis favorable une proposition de M. Bellan, tendant à la création de consultations du soir dans les hôpitaux.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Association française d'urologie. — La huitième session de l'*Association française d'urologie* se tiendra à Paris, à la Faculté de médecine, du 20 au 22 Octobre 1904, sous la présidence de M. le professeur Guyon.

La question mise à l'ordre du jour est la suivante : *Indications et valeur thérapeutique des prostatectomies.* Rapporteurs : MM Escat (de Marseille) et Proust (de Paris).

Les membres de l'Association qui auraient une communication à faire soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général : M. E. Desnos, 59, rue La Boétie, Paris.

Une bonne mesure. — M. Pelletan vient d'adresser aux préfets maritimes et aux maires des cinq ports militaires une lettre pour les engager à favoriser la création de « consultations de nourrissons ».

Cours de vacances. — *Des leçons pratiques de médecine des accidents du travail* professées par par M. Ch. Rémy auront lieu 177, rue de Courcelles, à Paris, à la clinique des accidents du travail. Le cours comprendra douze leçons à partir du 1er Août 1904, les lundis, mardis, mercredis, vendredis et samedis de 11 heures à midi.

Se faire incrire 177, rue de Courcelles, ou 31, rue de Londres.

L'enseignement comprendra l'examen clinique des blessés, la discussion d'observations ou d'expertises et des conférences sur les sujets suivants : 1° Moyen de diagnostic en particulier par l'électricité et les rayons X ; 2° traitement intensif des accidents. Les premiers secours à l'étranger et en France. Diminution des incapacités temporaires et permanentes par l'opération appropriée, par le massage, la mécanothérapie et l'électrisation. Arthrites, raideurs et atrophies ; 3° accidents du travail les plus fréquents intéressant la main ; 4° le poignet et le coude ; 5° l'épaule et la hanche ; 6° le crâne, la colonne vertébrale et le bassin ; 7° la cuisse et le genou ; 8° la jambe ; 9° le pied ; 10° les états antérieurs ; 11° l'hystéro-traumatisme ; 12° les procédés physiologiques d'évaluation.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue de la Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis 20 années consécutives par docteur-médecin.

Jeune docteur ferait remplacement. S'adresser *P. M.*, n° 18.

A céder, bon poste, campagne, pays de 2.000 hab. et plusieurs communes voisines. Aff. 11.000 fr. Prix demandé : 8.000 fr., y compris mobilier, pharmacie, cheval, voiture, bicyclette, etc. S'adresser *P. M.*, n° 19.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS D'HYGIÈNE SOCIALE A ARRAS

La civilisation, en accumulant les collectivités humaines et en condensant leur activité dans ces fourmilières insalubres que sont les villes, a condamné l'homme à une existence tout artificielle : parqué à l'étroit dans son logis sombre, respirant un air vicié, il se nourrit d'aliments par trop manufacturés, quand ils ne sont pas frelatés ou toxiques ; se soumet à un travail le plus souvent exagéré, au-dessus de ses forces et trop peu rémunérateur, et meurt sans pouvoir espérer atteindre à la vieillesse. Par un fatal retour des choses, sa dépouille même est un nouvel encombrement et constitue un danger pour la Cité meurtrière. Enfin si, cédant aux instincts ataviques, l'homme, surchargé de tares, a procréé, si la femme a enfanté dans la misère, l'enfant, privé de sa mère qui gagne sa vie péniblement à l'atelier, et dont les mamelles sont presque toujours insuffisantes, nourri d'un lait adultéré par des commerçants criminels, l'enfant mal soigné ne demande, lui aussi, qu'à mourir. En France, la mortalité de la première enfance est effroyable et accélère notre dépopulation : chez nous, *on ne naît presque plus et l'on meurt trop tôt.*

* * *

L'Hygiène Sociale, qui est par-dessus tout la science de la préservation de la santé publique, aborde résolument et sous toutes ses faces le douloureux problème. A tant de « *maladies sociales* » que sont la mortalité infantile, l'alcoolisme, le logement insalubre, la tuberculose, la syphilis, la prostitution, « maladies chroniques » par excellence, elle apporte des remèdes, faisant œuvre ainsi non seulement de prophylaxie, mais encore, si l'on peut ainsi dire, de thérapeutique sociale.

Unir, grouper en un faisceau vibrant et sympathique les efforts tentés de part et d'autre, dans les différents milieux qui s'intéressent à la lutte contre tant de maux, pour mieux connaître et faire mieux apprécier les bienfaits des œuvres d'Hygiène Sociale, telle a été l'idée féconde d'où est née, en 1903, l'***Alliance d'Hygiène Sociale.*** Les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent l'œuvre et ses fondateurs. Ils savent que, sous la puissante impulsion de M. Casimir-Périer et de ses collaborateurs MM. Cheysson, Mabilleau, Brouardel, Grancher, Budin, Roux, Strauss, Siegfried, Fuster, les différents groupements d'œuvres, la Mutualité en tête, se sont fédérés et que leurs fédérations se sont groupées en un bloc, l'Alliance d'Hygiène Sociale, destinée à activer le mouvement qui commence à entraîner notre patrie vers la solution de ces multiples questions vitales.

Après avoir conquis des centres importants comme Nantes, Saint-Etienne, Lille, Lyon, l'Alliance a cru trouver l'heure propice en réunissant à Arras, au cours de l'Exposition régionale des départements du Nord, un premier Congrès National d'Hygiène Sociale, dans lequel seraient débattus quelques-uns des desiderata angoissants dont elle favorise l'étude.

Dans les départements du Nord de la France, trois questions dominent, actuellement, les préoccupations du monde hygiéniste : la *Tuberculose dans ses rapports avec la mutualité*, l'*Épuration des eaux résiduaires*, la *Mortalité des enfants du premier âge*. Ces trois sujets furent portés à l'ordre du jour du Congrès d'Arras.

* * *

Avant tout, il faut reconnaître et signaler le succès retentissant de ce premier congrès. Malgré la chaleur torride de cette semaine de juillet, les séances des 17, 18 et 19, qui avaient lieu matin et soir, ont été remplies et l'on y a travaillé ferme. Les notabilités des mondes les plus divers avaient tenu à apporter à l'Alliance le témoignage de leur sympathie active. MM. Millerand; Paul Strauss; Dureault, préfet du Pas-de-Calais; Vincent, préfet du Nord; Mesureur, directeur de l'Assistance publique à Paris, et Thilloye, son secrétaire général; Voisin, président du conseil de surveillance de l'Assistance publique; Poiry, vice-président du Conseil municipal de Paris; Rendu, conseiller municipal de Paris; l'abbé Lemire, député; le général de Germiny; le Dr Maygrier ont pris part à nos travaux.

Un congrès de la Mutualité présidé par M. Vel-Durand se terminait précisément le dimanche 17. Le congrès d'Hygiène sociale en profita pour ouvrir devant les mutualistes du Nord des débats sur la *Mutualité dans ses rapports avec la lutte contre la tuberculose*. La séance, présidée par M. Dubron, prit aussitôt une ampleur importante. M. Leune, inspecteur d'académie du Pas-de-Calais, montra, dans un rapport très documenté, la part prise par les instituteurs de France dans la lutte antituberculeuse en fondant, en 1902, une *Union nationale des Sociétés de secours mutuels d'instituteurs et d'institutrices*, qui compte, à ce jour, plus de quatre-vingts sociétés participantes ou affiliées. Après avoir recueilli, grâce à une loterie, plus de 1.250.000 francs, l'Union ouvre à Sainte-Feyre-Guéret, dans la Creuse, un sanatorium antituberculeux pour les instituteurs de France. L'impulsion, née de la Mutualité et partie du Pas-de-Calais, grâce au dévouement de M. Leune, a entraîné les instituteurs français : l'*Œuvre antituberculeuse des instituteurs et des institutrices de Seine-et-Oise* a créé à Paris une consultation spéciale gratuite et possède deux lits au sanatorium populaire de Bligny. *La Société antituberculeuse de l'enseignement primaire du département de la Seine*, née en 1903, a un dispensaire à Paris, et compte déjà 2.500 membres. *L'Œuvre antituberculeuse de l'enseignement primaire de l'Yonne* a suivi l'exemple de ses devancières et compte 500 membres, bien qu'elle ne date que de six mois. Bref, la Mutualité scolaire, sous toutes ses formes, a compris son rôle : elle organise la défense de son corps enseignant décimé, comme on sait, par la tuberculose. Elle donne là un grand exemple aux différentes mutualités françaises.

En face de la tuberculose, que peut et que doit donc faire la Mutualité? Ce problème, si grave et si nouveau pour elle, M. Edmond Fuster, secrétaire général de l'Alliance de l'Hygiène sociale, s'est fait un devoir de le lui exposer dans un rapport aussi important que documenté. La Mutualité française est décimée par la tuberculose et elle lui paye une part extraordinairement importante de ses ressources; pour un peu, si la propagation de ce mal social s'accuse encore, la Mutualité sera littéralement ruinée par lui. Le rapporteur demande aux sociétés mutualistes de transformer de fond en comble leurs procédés d'assistance et de secours. Ce n'est pas à des malades avancés et par conséquent à des forces annihilées qu'il leur faut apporter le maximum de leurs secours. C'est à « prévenir la maladie » qu'elles doivent s'attacher, tout au moins à déceler le mal *à son début*, alors qu'il est encore curable et que les soins à donner sont moins coûteux.

Le rôle des sociétés mutualistes est donc de s'affilier aux dispensaires d'hygiène sociale, dont le type parfait est réalisé par le dispensaire Calmette, à Lille. Moyennant entente avec le dispensaire, la mutualité dépiste la tuberculose dès ses premiers méfaits et protège les autres membres de la famille. M. A.-J. Martin a montré que la désinfection d'un domicile contaminé peut être obtenue par toute œuvre mutualiste qui la demande ; que la mutualité en profite pour assurer le logement sain à tous ses membres; qu'elle s'adresse d'autre part aux œuvres de préservation de l'enfance telles que celles créées par Grancher pour l'enfant sain de parents tuberculisés, et par Krauss pour la jeune fille pré-tuberculeuse; qu'elle recourt aux œuvres des Gouttes de lait, aux Consultations de nourrissons ; en un mot et pour tout dire, il faut que la mutualité fasse œuvre de préservation sociale, qu'elle devienne un instrument actif et éclairé de l'hygiène sociale.

Quant aux voies et moyens permettant d'agir à à la mutualité, pauvre malgré ses millions, parce qu'elle a de lourdes charges de secours de maladie et de chômage, le rapporteur établit d'une façon décisive qu'il n'y a pour elle qu'un moyen de lutter avec succès contre la tuberculose, une fois cette maladie déclarée : ce moyen, c'est la *réassurance antituberculeuse par la famille mutualiste*. La Société mutualiste s'assurera soit en bloc, soit par tête de sociétaire, à une caisse de réassurance antituberculeuse et se déchargera sur elle non seulement de ses *tuberculeux avérés*, mais *aussi de ses prétuberculeux*.

La caisse de réassurance sera organisée par les soins soit de la fédération des œuvres mutualistes soit même, si c'est plus facile, par l'*Alliance d'hygiène sociale* elle-même, c'est-à-dire par la fédération des fédérations d'hygiène sociale. Hors

de ce moyen, la réassurance, pas de salut; l'effort à tenter est trop grand, trop universel, trop coûteux surtout pour pouvoir être abordé par les seules ressources d'une œuvre.

A la suite de ce rapport qui a entraîné l'approbation unanime du Congrès, MM. Mabilleau, Brouardel, Poulain, Me Moll-Weiss entrent dans les détails de la question et le Congrès émet, à l'unanimité, le vœu *que la mutualité prenne part à la lutte contre la tuberculose par tous les moyens mis à sa disposition, par les œuvres d'assistance et d'hygiène, en particulier par les dispensaires d'hygiène sociales, et par la « réassurance antituberculeuse »*.

Maurice Letulle.

LIVRES NOUVEAUX

E. Jeanselme. — *Cours de dermatologie exotique.* Paris, 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Les dermatoses occupent en pathologie exotique une place prépondérante; aussi un des premiers enseignements qui aient été faits aux élèves de l'Institut de médecine coloniale de Paris fut l'enseignement de la dermatologie exotique. Jeanselme a été chargé de ce cours, auquel il était préparé d'une part par sa connaissance fort complète de la dermatologie française, d'autre part par un long voyage fait dans la presqu'île indo-chinoise et dans le sud de la Chine. Il vient de publier le résumé de ces leçons dans un beau livre rédigé en partie par notre distingué collaborateur, M. Tremolières.

L'ouvrage se divise en vingt-deux leçons. Les sept premières sont consacrées à la *lèpre*, ce fléau qu'on a cru un moment éteint, mais qui occupe en maître tout notre empire colonial : l'Algérie, l'Indo-Chine, la Nouvelle-Calédonie, les Antilles, Madagascar et le Sénégal. Jeanselme décrit successivement le domaine géographique de la lèpre, ses manifestations tégumentaires, ses manifestations nerveuses, ses manifestations viscérales; il trace le tableau clinique de l'évolution et du pronostic de la lèpre; il en discute le diagnostic clinique et bactériologique; il expose avec soin l'étiologie, la prophylaxie et le traitement.

La huitième leçon a pour sujet la *syphilis exotique* dont Jeanselme étudie la diffusion, les particularités étiologiques et symptomatiques, le traitement.

On trouve ensuite dans les leçons suivantes des descriptions très détaillées *du pian*, de la *verruga péruvienne*, du *bouton d'Orient*, de l'*ulcère phagédénique des pays chauds*, du *tokelau*, des *caratés*, du *mycétome ou pied de Madura*.



Figure 1. — Spécimen des figures.
Végétations pianiques groupées au pourtour de la bouche, placards annulaires et circinés, d'aspect syphiloïde sur les membres inférieurs (enfant du bas Laos).

D'autres leçons sont consacrées aux dermatoses telle que *herpès circinés*, *pityriasis versicolor*, etc.; aux dermatoses produites par des parasites animaux, aux désordres produits par la piqûre ou la morsure des animaux venimeux, aux dermatoses produites par le climat tropical, *érythème solaire*, *bourbouille*. La *filariose* et l'*éléphantiasis* forment le sujet de deux chapitres excellents et très complets.

La vingt et unième leçon traite des dystrophies cutanées, congénitales ou acquises, telles que *aïnhum*, *chéloïdes*.

L'ouvrage se termine par un bref exposé de la manière de prélever des pièces dermatologiques et d'en faire l'étude histologique et bactériologique.

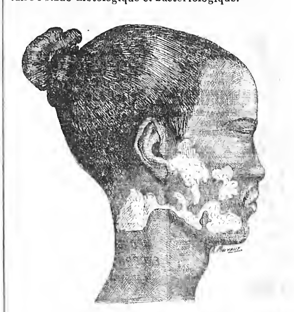


Figure 2. — Spécimen des figures.
Acromie parasitaire de la face et du cou à recrudescence estivale, forme confluente.

Le livre de Jeanselme, enrichi de nombreuses figures, très clairement écrit, rendra les plus grands services aux médecins des colonies qui, disséminés en nombre restreint sur de vastes territoires, ont la lourde tâche de soigner Européens et indigènes, d'organiser la prophylaxie et l'hygiène publiques.

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchement Tarnier. — Des cours de thérapeutique obstétricale pratique avec exercices opératoires auront lieu en Août, Septembre et Octobre 1904.

Ces cours seront professés sous la direction de M. Demelin, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux, qui fera des leçons cliniques, les mardi et samedi, à 10 heures du matin, par MM. Bouchacourt, Jannin, Guéniot et Coudert.

Le Cours commencera le 1er Août à 5 heures. — Il continuera tous les jours à la même heure. — Mardi, jeudi et samedi : leçon théorique. — Lundi, mercredi et vendredi ; leçon pratique.

Programme de ces trois cours mensuels : Conduite à tenir pendant la grossesse, dans l'accouchement normal et anormal au cours des différentes présentations, et en présence des divers accidents qui peuvent compliquer la puerpéralité. — Forceps, version, embryotomie, opération césarienne, etc.

Le prix à verser pour les trois Cours est de 100 francs.

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine. Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazoréaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines. — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Hôtel-Dieu. — MM. Schini, Montuus et Poulard, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront le jeudi 1er Septembre 1904, à 2 heures, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, un *Cours de revision* avec conférences, examens cliniques, recherches de laboratoire et exercices de médecine opératoire.

Le Cours aura lieu tous les jours et durera environ trois semaines.

Le droit à verser est de 50 francs.

Laryngologie. Rhinologie et Otologie. — MM. Collinet, Rabé et Denis commenceront le jeudi 8 Septembre 1904, à 3 heures, à la clinique de l'École Pratique, rue de l'École-de-Médecine, 15, un *Cours sur les maladies du larynx, du nez et des oreilles.*

Ils le continueront, tous les jours suivants (excepté les dimanches), à la même heure.

Le Cours sera complet en 20 leçons.

Les élèves seront exercés à l'examen et au traitement des malades ainsi qu'aux opérations de la spécialité.

Le droit à verser est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Écoles d'infirmières et d'infirmiers de la Salpêtrière. — La distribution des récompenses aux élèves de l'École d'infirmières et d'infirmiers de la Salpêtrière aura lieu le samedi 30 Juillet prochain à 4 heures.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Officiers de l'Instruction publique. — MM. Curie, Barthelat, Peyré,

médecins à Paris; Wœhling, à Clamart (Seine); Audigier, à Toulouse; Chabenat, à La Châtre.

Officiers d'Académie. — MM. Monthus, Serini, Berruyer, Brulé, Sauvage, à Paris; Lefebvre, à Fismes (Marne); Caillette, à Saint-Maur-les-Fossés (Seine); Gromo, à Rive-de-Gier (Loire); Boudy, Delsouilier, à Montignac (Dordogne); Faguet, à Périgueux; Villedary, à Saint-Vincent-de-Connezac (Dordogne); Masson, à Tullins (Isère); Bellencontre. à Rouen; Cadiot, à Angera; Chartier, à Lizy-sur-Ourcq (Seine-et-Marne).

Service de santé de la marine. — M. Couteaud, promu au grade de médecin en chef de 1re classe, est appelé à continuer ses services au port de Cherbourg, où il remplira les fonctions de sous-directeur du service de santé.

M. Santelli, promu au grade de médecin principal, est appelé à servir au port de Cherbourg.

— M. le médecin-principal Thamin, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Couronne* (école de canonnage) à Toulon.

— Par décision ministérielle, le prix de médecine navale pour l'année 1903, a été décerné à M. le médecin principal Pungier, médecin de la division navale de l'Atlantique, pour son rapport d'inspection générale sur le *Tage*, en 1903.

D'autre part, des témoignages officiels de satisfaction ont été accordés à cette occasion à :

M. le médecin de 2e classe Chemin pour son rapport de fin de campagne du *Capricorne*.

M. le médecin de 2e classe Denier pour son rapport d'inspection générale de l'*Achéron*.

M. le médecin de 1re classe Giraud pour son rapport d'inspection générale du *Chanzy*.

M. le médecin de 1re classe Souls, médecin de division à bord de l'*Infernet*, pour sa notice relative à la lutte contre le paludisme dans l'Est-Africain allemand.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin principal de 1re classe Primet, en résidence libre à Paris, a été désigné pour remplir les fonctions de directeur du service de santé du corps d'armée des troupes coloniales.

Société de l'Internat des hôpitaux de Paris. — La prochaine séance de la Société de l'Internat aura lieu le jeudi 28 Juillet, à 4 h. 1/2 très précises, 12, rue de Seine, dans les locaux de la Société de chirurgie.

Ordre du jour. — Communications, à 4 h. 1/2.

1° Discussion sur l'appendicite syphilitique, à propos de la communication de M. Wassilieff.

2° Un cas de gros calcul de la vessie, méconnu, enchâtonné, chez une jeune fille. Echec de la lithotritie. Taille hypogastrique. Guérison, par M. Estrabaut.

3° De l'énucléation des fibromes par la voie vaginale à la suite de l'électrolyse, par M. Chabry.

4° Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double : les hypogastropages, par M. Marcel Baudouin.

5° Un cas d'appendicalgie par traction ovarienne, par M. Demars.

6° La résistance physiologique du sphincter urétéral, par M. Lavaux.

7° Pleurésie typhoïdique. Cytodiagnostic. Emploi de la gymnastique respiratoire, par MM. Rosenthal et Rivet.

8° Rapports de la pathogénie et de l'évolution du tabes, par M. Maurice Faure (de Lamalou).

9° Hystérectomie abdominale intra-cervicale. Accidents d'occlusion au dixième jour avec vomissements fécaloïdes. Laparotomie d'urgence. Guérison par M. Dartigues.

10° Nouveau nœud double pour ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. Dartigues.

11° Cancer du sein jugé inopérable, extirpé par le procédé d'Halstedt et guéri, par M. Paul Delbet.

12° Infection rénale et vésicale à staphylocoques au cours d'une furonculose traitée par la staphylase, par M. Le Fur.

13° Les principes de la psychothérapie. La rééducation par M. P.-E. Livy.

Conférence, à 5 h. 1/2. M. Louis Martin (de l'Institut Pasteur) : Diagnostic bactériologique de la diphtérie. Le bacille pseudo-diphtérique.

Les séances sont publiques.

Bourse de voyage au V. E. M. — Sur la très heureuse proposition de M. Angelby, président du Conseil d'administration de Châtel-Guyon, ce Conseil a offert à la **Société de l'Internat** une bourse de voyage de 250 francs représentant le coût du voyage au V. E. M. de cette année. Cette bourse doit être décernée à un interne en exercice.

Dans sa séance de jeudi prochain, 28 courant, la Société de l'Internat s'occupera de l'attribution de cette bourse. Les candidatures sont admises dès ce jour.

CONCOURS

Clinicat. — Le concours pour le clinicat gynécologique vient de se terminer par la nomination de M. Dartigues comme chef de clinique titulaire et de M. Lœvy, comme chef de clinique adjoint.

École dentaire de Paris. — Un concours sera prochainement ouvert à l'École dentaire de Paris, 45, rue de la Tour-d'Auvergne, pour trois postes de moniteurs de prothèse au laboratoire de l'École.

Le concours comportera : 1° une épreuve pratique de prothèse; 2° une description orale technique sur l'exécution d'un appareil prothétique.

Pour les conditions du concours et rétribution, s'adresser à l'administration de l'École.

RENSEIGNEMENTS

A vendre pour sanatorium. — Belle maison et trois grands et vastes bâtiments situés à La Turballe (Loire-Inférieure), à 5 kilomètres de Penbroz, au bord de la mer, édifiés au milieu d'un enclos de 12.000 mètres carrés, écuries, remises, jardins, et entourés d'arbustes maritimes. La maison seule comprend 16 pièces. S'adresser pour tous renseignements et traiter chez Mme Lecourt, rue Treilhard, 13, à Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

LES INSTITUTS BACTÉRIOLOGIQUES AUX COLONIES

Un peuple désireux de prospérer doit avoir, comme une de ses principales préoccupations, le souci d'assurer la santé et la vigueur de ses travailleurs.

Pour mettre en valeur les immenses territoires tropicaux acquis par ses armes, la France a besoin d'y trouver des bras nombreux et valides nécessaires à l'agriculture et à l'industrie. Elle doit donc montrer envers les peuples conquis la sollicitude intelligente du bon fermier pour son troupeau. Augmenter la natalité, abaisser la mortalité, principalement la mortalité infantile, empêcher le développement et l'extension des épidémies et des endémies telles que peste, choléra, tuberculose, syphilis, variole, lèpre, qui font tant de non-valeurs, tant d'infirmes, tant de cadavres, voilà une des principales tâches d'une nation dirigeante.

De tous les fléaux qui déciment l'humanité, la maladie est le plus terrible, la guerre en comparaison est une plaie bénigne. Dans les quatre premiers mois de l'année 1903, par exemple, les Indes-Anglaises ont perdu près de 500.000 habitants morts de la peste. Or, beaucoup de maladies sont évitables; la science possède actuellement des moyens efficaces pour lutter contre les épidémies. L'extension aux contrées tropicales des mesures hygiéniques en usage dans les pays civilisés sera, au point de vue purement économique, la plus précieuse des conquêtes.

* * *

A l'honneur de notre pays, il faut dire hautement qu'en ces dernières années la France a fait dans ses colonies de grandes choses au point de vue hygiénique.

Les laboratoires de bactériologie, les Instituts Pasteurs organisés sur le modèle de l'Institut Pasteur de Paris, sont des établissements absolument indispensables dont l'hygiène moderne ne

saurait se passer. Or, la France en a doté toutes ses colonies importantes.

Madagascar a l'Institut Pasteur de Tananarive, le parc vaccinogène de Diego.

Avant l'occupation française, comme nous le dit Clarac dans un article sur les « Épidémies de variole à Madagascar » (*Annales d'hygiène et de médecine coloniale*, 1904, n° 3, p. 434), la variole régnait avec une effroyable intensité à Madagascar, et particulièrement sur le plateau central. A partir de la conquête, grâce surtout à la création de l'Institut Pasteur de Tananarive, la variole commence à reculer de tous les côtés; on peut dire qu'à l'heure actuelle la maladie a, pour ainsi dire, disparu du plateau central et ne se manifeste plus à la côte que par de rares bouffées épidémiques.

Comme les communications entre la côte et l'intérieur ne sont pas encore très aisées, on reconnut que le vaccin produit par l'Institut de Tananarive arrivait souvent à la côte très atténué du fait du transport et des variations de température. Pour ces raisons, le gouverneur général décida la création à Diego d'un parc vaccinogène qui fonctionna à la fin de Novembre 1901, et qui eut pour tâche de desservir tous les postes de la côte.

En 1902, le nombre des vaccinations pratiquées à Madagascar a été :

Sur le plateau central, avec du vaccin fourni par l'Institut Pasteur de Tananarive, 130.752. A la côte, avec du vaccin fourni par le parc vaccinogène de Diego, 19.406. Soit au total : 150.158.

L'Algérie, la Tunisie ont des laboratoires de bactériologie parfaitement organisés.

En Nouvelle-Calédonie, il existe un laboratoire de bactériologie à Nouméa auquel est annexé depuis 1900 un service vaccinogène.

Le Sénégal possède à Saint-Louis un laboratoire de premier ordre et dernièrement prévoyait à son budget une somme de 5.450.000 francs destinés à des œuvres d'hygiène et d'assainissement à Saint-Louis, Rufisque, Dakar.

J'ai sous les yeux une brochure que mon excellent camarade et ami A. Lafont, du cadre colonial, a consacrée au laboratoire de bactériologie de Saint-Denis de la Réunion. Ce laboratoire a été fondé par notre confrère Vassal, il y a un peu plus de trois années, et je vois à son actif des campagnes suivies de succès contre la peste bovine et la peste humaine, contre le charbon bactéridien, des études consciencieuses sur le paludisme, des conseils avisés aux agriculteurs et aux éleveurs, etc., etc.

L'Indo-Chine française possède des laboratoires à Saïgon (1890), Nha-Trang (1894), Hanoï (1899).

C'est en ces laboratoires de Cochinchine que Calmette imagina de se servir du buffle comme porte-vaccin, et réussit à alimenter tout l'Extrême-Orient en vaccin jennérien. C'est à l'Institut Pasteur de Saïgon qu'il découvrit des ferments utilisés aujourd'hui dans la fabrication industrielle de l'alcool; c'est là que furent commencées ses recherches sur l'action des venins qui le conduisirent à la découverte et à la fabrication du sérum antivenimeux.

C'est dans les laboratoires d'Indo-Chine que Yersin a su isoler le bacille de la peste et préparer son sérum antipesteux.

***

Sans doute, il reste encore beaucoup à faire aux colonies; le dernier Congrès colonial exposait en une série de vœux tout un plan de travail et de campagne hygiénique.

L'œuvre à accomplir est immense; mais, il importe de le répéter : en ces cinq dernières années on a fait beaucoup, la tâche est admirablement commencée.

P. Desfosses.

SIXIÈME V. E. M.

Voyage de 1904, du 3 au 15 Septembre.

STATIONS DU CENTRE ET DE L'AUVERGNE

Lamotte-Beuvron (Sanatorium). — **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère et Le Lioran** (Stations climatiques). — **Royat.** — **Durtol** (Sanatorium). — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

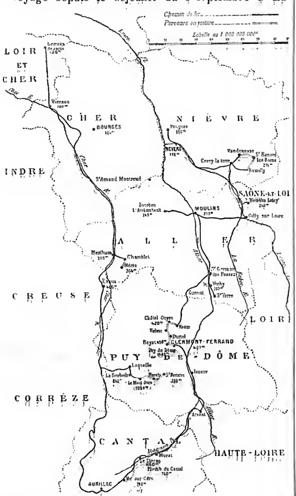
Le voyage d'études médicales de 1904 — comme les cinq précédents — est placé sous la direction scientifique du Dr L. Landouzy, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydro-minérale, ses indications et ses applications.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de **Lamotte-Beuvron** est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément : Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une **réduction de moitié prix** aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins. Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la matinée du 3 septembre.

II. De **Lamotte-Beuvron à Pougues,** les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère.** — **Le Lioran.** — **Royat.** — **Durtol.** — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

Les parcours en chemins de fer se feront en 1re classe et par train spécial.

Prix à forfait: 250 francs par personne, payable en s'inscrivant. Ce prix comprend tous les frais du voyage depuis le déjeuner du 3 septembre à La



Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le jeudi 15 Septembre dans la soirée, trajets en chemin de fer, voiture, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

III. Le dernier repas pris en commun sera le dîner à Pougues le jeudi 15 septembre.

En raison de la courte durée du voyage et des **trajets de voiture en montagne**, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'**une valise d'un maniement facile**.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion à M. CARRON DE LA CARRIÈRE, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 250 francs, à M. le Directeur du Crédit Lyonnais, Agence B, Compte V. E. M., place de la Bourse, Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1904, terme de rigueur.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de la leucorrhée de la grossesse par la levure de bière.

On sait combien est lente et incertaine l'action des traitements les plus usités dans les cas de leucorrhée gravidique. Si quelquefois on obtient des améliorations assez rapides par l'usage des injections antiseptiques (bichlorure ou biiodure de mercure, permanganate de potasse, chloral, sulfate et chlorure de zinc), par les saupoudrages d'iodoforme et de bleu de méthylène, par les cautérisations au nitrate d'argent ou par les tampons de glycérine ichthyolée, iodoformée ou résorcinée, bien plus souvent on voit échouer cette thérapeutique, et les pertes blanches, un peu moins abondantes à la vérité, persistent cependant jusqu'à la fin de la grossesse.

Aussi M. Audebert (de Toulouse) s'est-il demandé, si dans ces vaginites gravidiques particulièrement tenaces, il n'était pas indiqué de recourir au traitement par la levure de bière qui a donné de si bons résultats entre les mains de divers auteurs (Landau, Jacobs, Mürer, Faulladora, Petit) dans les vaginites blennorragiques. Nous allons voir comment les 29 observations contenues dans la brochure que M. Audebert vient de nous adresser et à laquelle nous empruntons le titre et les éléments de cet article répondent à cette question.

Disons d'abord de quelle façon M. Audebert applique ce traitement par la levure de bière :

Dans son service de la Clinique obstétricale de Toulouse, toute femme atteinte de vaginite est systématiquement traitée, dès son arrivée, par des injections à la levure de bière. Les pansements ont lieu le matin avant la visite et sont renouvelés chaque jour. La technique ordinaire est la suivante : la femme, couchée à plat sur le lit, reçoit d'abord une injection vaginale d'eau stérilisée tiède (2 litres environ), injection lente, avec déplissement du vagin à l'aide de deux doigts ; si la vaginite est intense et la muqueuse recouverte d'un enduit pultacé abondant, cette injection devient un véritable rinçage. Au lavage à l'eau stérilisée succède une injection à la levure de bière : à 1 litre d'eau stérilisée, on ajoute environ deux cuillerées à soupe de levure de bière sèche, on agite vivement le mélange et l'on pratique l'injection. On a soin à ce moment d'élever le siège de la femme de telle sorte qu'il reste un peu de liquide dans le cul-de-sac postérieur.

D'autre part, on a préparé à l'avance un mélange de deux cuillerées de levure de bière et d'une petite quantité d'eau stérilisée jusqu'à ce que cette mixture forme une pâte homogène ayant la consistance d'un sirop épais. On imbibe entièrement de ce mélange un tampon de coton hydrophile autour duquel est enroulé un fil, puis on introduit ce tampon dans le vagin sans le secours du speculum et on le pousse jusqu'au voisinage du col où il est maintenu par son propre volume et la tonicité des parois vaginales.

En ville, la femme procède elle-même à ce trai-

tement et, avec un peu d'habitude, arrive sans difficulté à s'introduire dans le vagin des tampons assez volumineux.

Les cas de leucorrhée gravidique auxquels M. Audebert a jusqu'ici appliqué le traitement précédent sont, avons-nous dit, au nombre de 29. Ils se répartissent comme suit : leucorrhée simple, 3; leucorrhée avec vulvite et érythème, 1; vaginite granuleuse, 14; vaginite granuleuse avec érythème très intense, 2; vaginite blennorragique, 3; végétations vulvaires, 3; cervicite, 3. Sur ce total de 29 cas, on compte : 3 améliorations, 26 guérisons, 2 insuccès.

Dans les cas qui ont seulement été améliorés, il est infiniment probable que deux fois la guérison serait survenue comme chez les autres malades; mais le court séjour de ces femmes à la clinique avant leur accouchement (sept et seize jours) n'a pas permis d'obtenir un résultat complet. Chez la troisième femme, atteinte de leucorrhée et d'érythème, les pertes ont complètement disparu après peu de temps, l'érythème seul a persisté, lié probablement à l'existence de troubles trophiques.

Dans les cas qui se sont terminés par la guérison, on a vu disparaître rapidement les symptômes divers observés chez les femmes : écoulements, hyperesthésie vaginale, rougeur et tuméfaction de la vulve, hypertrophie papillaire des parois du vagin, lésions du museau de tanche, ectropions et ulcérations.

Deux fois la guérison a été obtenue en une semaine; 4 fois en deux semaines; 10 fois en trois semaines; 5 fois en un mois; 2 fois en un mois et demi; 3 fois en deux mois; soit 21 guérisons dans le premier mois, ce qui donne un pourcentage de 80 pour 100.

Il suffit de comparer ces résultats avec ceux obtenus par les autres procédés pour être convaincu, déclare M. Audebert, de l'efficacité de la levure de bière. D'autant plus qu'il s'agissait souvent de cas graves, tantôt de vulvo-vaginites aiguës très intenses, tantôt d'infections gonococciques généralisées à tout l'appareil génito-urinaire, tantôt enfin de lésions profondes du col utérin. Et M. Audebert conclut que l'usage de la levure de bière paraît être le traitement de choix de la leucorrhée gravidique quel qu'en soit le point de départ.

Ajoutons, pour terminer, que la levure de bière sèche peut être très avantageusement remplacée, aux mêmes doses, par la *levurine* dont M. Aragon (*Revue critique de Médecine et de Chirurgie*, Mai 1901) a obtenu les meilleurs effets dans 34 cas de leucorrhée simple ou blennorragique.

J. D.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine de Marseille. — M. Jean Livon a été nommé chef de clinique obstétricale.

M. Victor Audibert a été nommé chef de clinique médicale.

M. Platon a été nommé chef de clinique chirurgicale.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Kéraudren, du port de Brest, a été admis sur sa demande à faire valoir ses droits à la retraite.

Le comité consultatif d'hygiène publique de France. — Un décret présidentiel vient de paraître spécifiant que les membres du comité consultatif d'hygiène de France dont la nomination appartient au ministre de l'Intérieur seront désignés pour une période de trois ans. Les membres sortant pourront être nommés à nouveau.

La lutte contre la tuberculose. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération portant qu'une somme de 3.000 francs sera allouée à M. le professeur Grancher et à ses collaborateurs, en vue de continuer leurs travaux commencés relativement aux moyens de combattre la tuberculose dans les écoles.

Le dédoublement des bassins d'Ivry. — Le Conseil municipal de Paris, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Paul Brousse, vient d'allouer un crédit de 2.800.000 francs destinés à assurer l'exécution des travaux nécessaires pour le dédoublement des bassins filtrants d'Ivry et de l'usine élévatoire d'Ivry n° 2.

L'alimentation de Paris en eau. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération portant qu'une somme de 1.000 francs serait mise à la disposition de M. le préfet de la Seine en vue d'assurer, jusqu'à la fin de l'année, le fonctionnement du service local de surveillance médicale des sources captées pour l'alimentation de la population parisienne.

Conseils d'hygiène des arrondissements de Sceaux et de Saint-Denis. — Le Conseil général de la Seine vient de désigner pour faire partie du Conseil d'hygiène de l'arrondissement de Sceaux, MM. Basset et Jacquemin, et pour faire partie du Conseil d'hygiène de l'arrondissement de Saint-Denis, MM. Chenal et Durand.

Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine. — Voici l'ordre dans lequel seront examinées dans ce Congrès les principales questions relatives à la répression de l'exercice illégal de la médecine, d'après le projet provisoire de la Commission d'initiative.

1° Exercice illégal pratiqué par des empiriques ou des personnes entièrement étrangères à la profession médicale : *a*) Empiriques grossiers retirant un profil matériel de leurs pratiques (argent ou dons en nature) : rebouteurs, sorciers, somnambules, magnétiseurs (très grosse question), matrones; *b*) Personnes pratiquant l'art de guérir sous prétexte de charité : ministres du culte, religieuses, membres de Sociétés de secours aux malades et aux blessés. (Catégorie parfois désintéressée. Question d'espèce.)

2° Exercice illégal, pratiqué par des personnes dont la profession est auxiliaire de la profession médicale : *a*) gardes-malades, infirmiers et panseurs, masseurs, manucures, pédicures, barbiers et coiffeurs (teintures et affections du cuir chevelu), doucheurs. Question à joindre : *De l'opportunité des écoles de massage, des services qu'elles peuvent rendre à la profession médicale, leurs dangers.* *b*) Pharmaciens (doctorat en pharmacie. Confusion), herboristes, bandagistes (hernies, varices).

3° Exercice illégal, par les personnes munies d'un diplôme leur donnant droit d exercer pour partie la médecine : *a*) Dentistes (sinusites, nécrose du maxillaire, prothèse pour difformités congénitales ou acquises); *b*) Sages-femmes (suites de couches pathologiques, maladies des femmes).

4° Exercice illégal par des médecins : *a*) Etudiants en médecine (remplacement sans avoir rempli les formalités légales, établissement avant d'avoir passé la thèse, internes des hôpitaux et certificats; *b*) Docteurs diplômés (étrangers non autorisés venant en France, y donnant des consultations, y assignant des rendez-vous et y pratiquant des opérations), docteurs d'Université, officiers de santé (prenant le titre de docteurs, législation), docteurs prêtant leur concours et couvrant de leur diplôme des entreprises louches (instituts variés, académies fantaisistes, cabinets vénériens, guérison de maladies incurables, etc.).

5° Du rôle de la presse politique en matière d'exercice illégal : articles de réclames prenant des allures scientifiques, signés de noms de docteurs qui n'existent pas; annonces et traitement par correspondance.

6° Loi de 1892 : Examen critique; ses lacunes; ses applications; insuffisance de la répression; modifications à apporter.

Etranger.

Faculté de médecine de Bologne. — M. Giuseppe Vannini, est nommé privatdocent de pathologie interne.

Faculté de médecine de Gratz. — M. Friedrich Pregl est nommé professeur extraordinaire de physiologie.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — M. N. Kravkov, est nommé professeur ordinaire de pharmacologie.

M. V. Ivanov est nommé privatdocent de dermatologie et de syphiligraphie.

Faculté de Konigsberg. — M. Alfred Stieda est nommé privatdocent de chirurgie et d'orthopédie.

Société des oculistes hongrois. — Les oculistes hongrois viennent de décider la fondation d'une Société ophtalmologique sur le modèle de celle d'Heidelberg et de la Société française d'ophtalmologie.

Jubilé de M. Garcia. — La Société de laryngologie de Londres se propose de fêter le jubilé du laryngoscope en 1905 en célébrant le centenaire de Manuel Garcia, qui, on le sait, fit les premiers essais d'examen direct du larynx avec l'instrument que nous possédons aujourd'hui.

CONCOURS

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour la nomination à une place d'accoucheur des hôpitaux vient de se terminer par la nomination de M. Voron.

Ecole du service de santé militaire. — Liste par ordre alphabétique des candidats admis à subir les épreuves orales d'admissibilité du concours d'admission à l Ecole du service de santé militaire en 1904 : MM. Allenet, Audet, Auger, Bader, Badie, Balmes, Barbier, Basque, Basse, Baujean, Baverey, Beaufort, Belbèze, Bénazet, Bénoit, Beque, Bergeret, Biau, Blanc, Blanc, Boudil, Bouchet, Bourguignon, De Brisson de Laroche, Buffé, Bulliard, Cambornac, Chanoine, Chatinières, Chauviré, Clapier, Claret, Clément, Cœuilliez, Colleye, Combe, Coulet, Créange, Cristol, Curet, Dauthuile, Debomhourg, Delacroix, Demay, Demerliac, Desclaux, Druard, Dubs, Dumont, Durand, Durban, Faurous, Favre, Fontan, Forgues, Fouques, François, Gagnier, Gaud, Gerdessus, Gillain, Goudy, Graindorge, Grenot, Guerrier, Heymann, Izard, Jonet, Junquet, Labastie, Lambert des Cilleuls, Laurens, Lheureux, Lisle, Louis, Lubet, Maguette, Malcplate, Mallet, Mallié, Martin, Masselot, Maupin, Mazière, Meslin, Millet, Momy, Moner, Monloup, Morel, Mossé, Nénon, Onfroy de Bréville, Pancrazi, Péré, Perruche, Pfeiffer, Pierron, Pizard, Plasson, Potier, Puccinelli, Pujol (Maurice), Py, Raisin, Rault, Rigaux, Riss, Rivay, Rochigneux, Rolland, Roux, Salinier, Sarda, Shangel, Scherrer, Servent, Sorlat, Thurel, Trabaud, Trémolières, Valeton, Vanlande, De Vezeaux de Lavergne, Villemin, Wateau.

Les candidats auront à se rendre, à la date fixée pour les épreuves orales, dans la ville qu'ils ont choisie au moment de leur inscription.

École du service de santé de la marine. — Les jurys de concours pour l'admission à l'École du service de santé de la marine en 1904 et pour l'examen des médecins stagiaires seront composés comme suit : *Président* : M. le directeur du service de santé Bertrand, directeur de l'École de Bordeaux; *membres* : MM. les médecins principaux Valence, du port de Brest; Robert, du port de Rochefort.

Hospices civils de Bordeaux. — Un concours pour deux places d'internes en pharmacie s'ouvrira le lundi 24 Octobre 1903, à l'hôpital Saint-André, à 8 heures du matin. Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat des hospices quinze jours au moins avant l'ouverture du concours.

Académie de Marseille. — Parmi les sujets mis au concours par l Académie de Marseille pour les prix de l'année 1906, nous relevons le suivant : *L'Hygiène de l'habitation et de la voie publique à Marseille et les moyens de l'améliorer*, qui est proposé aux candidats pour le prix du duc de Villars (600 francs).

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . **10** centimes. Dép. et Étr. **15** centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . **10** fr.
Union postale . . . . **15** fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laënnec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris, Méd. de l'hôp de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

VÉGÉTATIONS ADÉNOIDES ET HYGIÈNE SOCIALE

Ce n'est pas aux lecteurs de *La Presse Médicale* que nous aurons à apprendre ce que sont les végétations adénoïdes, ces excroissances qui se développent dans l'arrière-nez aux dépens d'une glande normalement très petite, la troisième amygdale, et sont la cause de troubles si prononcés et si nombreux qu'on a pu les considérer comme une des affections les plus graves de l'enfance.

Leur fréquence est vraiment extraordinaire, et ce n'est pas un des côtés les moins curieux de leur histoire, qu'en dépit de leurs multiples manifestations, elles aient si longtemps échappé à l'observation. Représentent-elles une maladie nouvelle ou plus simplement une maladie nouvellement observée? La question peut se poser ici comme pour l'appendicite qui offre d'ailleurs avec elles un certain degré de parenté. Que tous les enfants en soient atteints, comme le disent ironiquement quelques parents ou médecins, nul ne saurait le soutenir sérieusement. Si l'on s'en rapporte aux statistiques les plus modérées, 1/5e ou 1/10e des enfants en sont porteurs : c'est une proportion suffisante pour justifier les spécialistes d'en faire souvent le diagnostic. D'ailleurs les enfants qu'on leur amène ne sont-ils pas précisément ceux qui en souffrent?

Et Dieu sait de quelles multiples façons ils peuvent en souffrir! L'une des plus fréquentes paraît être la surdité : plus de la moitié des adénoïdiens ont des troubles auditifs. Quelques-uns ont et gardent définitivement un degré de surdité prononcée et deviennent de bonne heure de véritables sourds. L'étude des résultats des conseils de révision peut nous donner une idée approximative du nombre de ces cas malheureux. M. De Lavarenne établissait ici dernièrement que chaque année, sur 300.000 conscrits, 2.500 sont exemptés ou réformés pour cause de surdité : les sujets du sexe féminin étant à peu près de nombre égal à ceux de sexe masculin, il en résulte qu'en France, sur les 600.000 sujets arrivés à l'âge de vingt ans, il en est déjà 5.000 qui sont sourds. Or qui dit surdité à cet âge, dit, presque à coup sûr, végétations adénoïdes dans le présent ou dans le passé.

Mais ce n'est là qu'un côté de la question, intéressant toutefois à une époque où le besoin de soldats est si grand que le recrutement, ne se contentant plus de prendre les bons, se saisit encore des demi-bons. En l'envisageant de plus haut, on s'aperçoit qu'elle mérite de fixer toute l'attention du pathologiste et de l'hygiéniste, car

il est malheureusement indéniable que les troubles provoqués par les tumeurs adénoïdes dans les fonctions respiratoires, phonatoires, auditives, cérébrales, etc. de l'enfant en voie de croissance s'associent pour « former un obstacle sérieux au développement physique et intellectuel d'une partie notable de la génération future ».

Or, le traitement des végétations adénoïdes donne, en général, de si bons résultats qu'il semble peu humain de laisser tant d'enfants et de parents dans l'ignorance de l'affection et des moyens d'y remédier : l'intérêt social bien entendu s'accorde ici avec l'idée humanitaire.

Dans les grands centres, il est peu de parents, il n'est pas de médecins qui ne connaissent l'affection, ne serait-ce que de nom. Mais dans les petites villes et les campagnes, c'est-à-dire dans la plus grande étendue du pays, elle est à peu près aussi méconnue des parents et parfois des médecins qu'avant la découverte de Meyer. Comment instruire les uns et les autres?

* * *

A notre époque où les médecins s'occupent volontiers d'hygiène et de médecine sociales, il serait certainement aisé de les convaincre des méfaits des végétations adénoïdes. Peut-être serait-il plus difficile d'attirer sur ces méfaits l'attention des parents et d'éveiller suffisamment leur esprit d'observation pour qu'ils arrivent à soupçonner d'eux-mêmes la présence de végétations chez leurs enfants. Mais il existe un moyen détourné d'y arriver, c'est de faire de l'instituteur l'intermédiaire entre les parents et l'enfant lui apprenant à dépister l'affection chez ses élèves.

A cet effet on distribuerait à tous les instituteurs et institutrices des écoles primaires un court exposé des symptômes cardinaux de l'affection, moyennant lequel ils seraient à même de désigner les enfants qui leur sembleraient les présenter. On leur donnerait également, en vue d'établir une statistique, un tableau d'examen à remplir pour tous les enfants qu'ils auraient désignés : les médecins inspecteurs des écoles pourraient d'ailleurs leur venir en aide sur ce point.

« Dans la majorité des cas un instituteur intelligent sera en état de poser un diagnostic probable. Du moment où il verra qu'un enfant est plus ou moins arriéré, qu'il a de la peine à comprendre et qu'il retient mal ce qu'on lui enseigne, qu'il se plaint souvent de maux de tête, qu'il entend imparfaitement, et qu'en outre il tient souvent la bouche ouverte, aussi bien pendant les leçons à l'école que la nuit en dormant, l'instituteur pourra en conclure, selon toute vraisemblance, que cet enfant souffre de tumeurs adénoïdes. En faisant connaître cela aux parents, l'instituteur rendra un service signalé à ses élèves. »

Guye (d'Amsterdam), qui avait soumis cette proposition d'*enquête scolaire* à la sixième section du Congrès d'hygiène et de démographie de Bruxelles (1903) avait demandé qu'elle fût internationale, c'est-à-dire qu'elle fût mise à l'étude simultanément par les gouvernements des divers pays et, de fait, c'était le moyen d'accroître sa valeur. Malheureusement le Congrès a cru devoir écarter cette motion.

Le gouvernement néerlandais l'a cependant prise en considération : l'enquête a commencé en Hollande en septembre dernier. Sa lenteur a amené dernièrement M. Van Rol à porter la question devant le Parlement et à prier le Gouvernement d'en hâter l'achèvement, insistant sur la nécessité de prendre des mesures rigoureuses dans l'intérêt même des enfants et de leur développement physique et intellectuel. Tout en faisant des réserves sur les moyens à employer pour réaliser ces mesures, le premier ministre, M. Van Kuyper, a promis de presser l'enquête du personnel enseignant. On voit que les Hollandais ont fait un grand pas vers la solution de cette question.

* * *

Ne pourrait-on dans notre pays, solliciter des Pouvoirs publics, au nom de l'hygiène sociale, dont ils ne sauraient se désintéresser, de faire une enquête scolaire analogue. Cette enquête pourrait fournir des données instructives sur la fréquence des tumeurs adénoïdes en différentes contrées, à la ville et à la campagne, dans les diverses classes de la société, sur l'étiologie héréditaire ou hygiénique de l'affection, etc.

Un Congrès international d'otologie se tient actuellement à Bordeaux : la question est portée devant lui. Souhaitons que les auristes s'entendent pour faire la même démarche et solliciter la même enquête dans leurs pays respectifs.

M. Boulay.

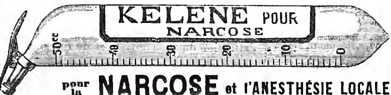
VII[e] CONGRÈS INTERNATIONAL D'OTOLOGIE

Bordeaux, 1[er] Août 1904.

Le VII[e] Congrès international d'otologie vient de s'ouvrir à Bordeaux avec un grand succès. Les congressistes ont été reçus dimanche soir par M. le doyen Pitres à la Faculté de médecine.

La première séance est ouverte par M. Moure, qui souhaite une cordiale bienvenue aux membres étrangers, en présence du maire et du doyen de la Faculté de Bordeaux, il parle au nom de sa ville, qui est heureuse et fière de recevoir le Congrès, et qui en est digne, puisqu'elle est la seule en France à avoir offert à l'otologie une chaire officielle de clinique.

Puis M. Moure, après un hommage ému aux auristes morts depuis le dernier Congrès : Delstanche-Grulet, Schwann, Sécrétan, Gouguenheim, Ladreit de la Charrière, Miot, fait un rapide historique de l'otologie française, qui naquit en 1643 avec Davent; son activité pendant le dernier



siècle, son importance croissante l'a rendu l'égale de n'importe quelle branche de la médecine depuis qu'elle est devenue chirurgicale. Et répondant à ceux qui distinguent encore des organes et des spécialités nobles en médecine, il célèbre « la jeune roturière qu'on voit aujourd'hui régenter jusqu'à la région la plus aristocratique de notre économie, le cerveau. »

Après M. Moure, M. Urvan Pritchard, président du dernier Congrès tenu à Londres, résume les progrès réalisés par l'otologie depuis lors.

M. Lermoyez prend ensuite la parole au nom du comité d'organisation.

Il rappelle que ce fut en 1899, à Londres, qu'il fut décidé que le VII[e] Congrès international d'otologie se tiendrait à Bordeaux; il annonce que le Gouvernement de la République française a accepté le patronage de ce Congrès, et donne connaissance d'une lettre de M. le Ministre de l'Instruction publique qui s'excuse que des affaires importantes le retenant à Paris l'empêchent de le présider et témoigne du très grand intérêt qu'il prend aux travaux du Congrès.

Sur l'invitation de la France, plusieurs pays étrangers se sont fait représenter par des délégués officiels. Ce sont, pour l'Autriche-Hongrie : le professeur Politzer; pour la Belgique, MM. Brockaert et Delsaux; pour l'Espagne, M. Forus; pour les Etats-Unis, MM. Hinkle et Richardson.

Rarement Congrès vit pareille influence, neuf rapports et cent seize communications originales sont annoncées.

Après un rappel du règlement et l'exposé de l'ordre du jour, M. Lermoyez propose aux congressistes présents de remercier la ville de Bordeaux du splendide accueil qu'elle leur ménage et de témoigner leur gratitude à l'Université de Bordeaux qui a mis à leur disposition les magnifiques locaux de sa Faculté de médecine.

Ont été élus : Président, M. Moure; secrétaire, M. Lermoyez; trésorier, M. Launols; présidents d'honneur, MM. Brieger (Allemagne); Knapp (Etats Unis); Pritchard (Angleterre); Capart (Belgique); Cisneros (Espagne); Gradenigo (Italie); Politzer (Autriche-Hongrie); von Stein (Russie); Schmiegelow (Danemarck). Secrétaires : MM. Faure, Neumann, Quix, Bobone, Mac Lecodyearsley, Barkan, Forns.

Assistaient en outre à cette première séance : MM. Delsaux, Brockaert, Delie, Schiffers, Eeman (Belgique), Sizenes, de Budapest, Gordon, de Saint-Pétersbourg, Neumann (Vienne), Dreyfuss (Strasbourg), Collins (New-York), Creswelle Baber, de Londres, etc...

Le Comité a décidé par 18 voix contre 11 que le prochain congrès aurait lieu en 1908 à Budapesth, sous la présidence du professeur Böke.

En raison de la grande affluence des congressistes, du nombre des communications et aussi de l'ingénieuse et cordiale hospitalité de M. le professeur Moure et de ses concitoyens, nul doute que ce congrès ne soit un des plus brillants qui ait eu lieu jusqu'ici, et c'est un motif de plus, après beaucoup d'autres, pour que chacun se réjouisse à la nouvelle que M. le professeur Moure vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur. H. R.

MEMENTO DU PRATICIEN

Lotion contre le prurit.

Contre les prurits essentiels, on utilise volontiers le menthol. Voici une formule utilisable :

Liqueur d'Hoffman . .	10 grammes.
Eau de Cologne	100 —
Menthol	0,40 centigr.

Mettre une cuillerée à bouche dans un quart de verre d'eau pour lotion.

Pommade antihémorrhoïdale.

Une fluxion hémorroïdaire modérée peut être arrêtée par des applications matin et soir de la pommade suivante :

Orthoforme	1 gr. 50
Extrait d'hamamelis . .	2 gr.
Tannin	1 gr.
Vaseline	25 gr.

H. M.

LIVRES NOUVEAUX

A. Chipault. — *Chirurgie nerveuse d'urgence.* Paris 1904 (J.-B. Baillière, éditeur).

M. Chipault poursuit sans relâche ses études et ses publications sur la chirurgie du système nerveux. Il vient de nous donner un livre court, pratique, allégé de toute inutile bibliographie, dans lequel nous trouvons tous les éléments de la chirurgie d'urgence sur le crâne, le rachis et les nerfs.

L'instrumentation, les données anatomiques indispensables, les indications opératoires sont clairement et brièvement exposées.

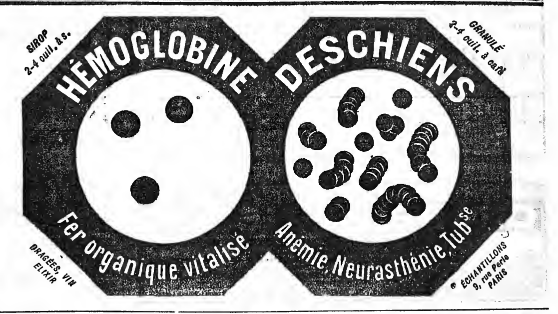
La conduite à tenir dans les traumatismes du crâne et de l'encéphale, du rachis et de la moelle y est particulièrement bien discutée.

J.-L. F.

E. Estor. — *Guide pratique de chirurgie infantile*, Paris, 1904 (Félix Alcan, éditeur).

L'auteur, chargé à Montpellier d'un service de chirurgie d'enfants, a pris la peine, dès ses débuts dans le service, de dicter toutes les observations de ses malades et de les conserver dans des registres soigneusement tenus. Il a donc pu réunir une masse considérable de documents et se former sur la thérapeutique chirurgicale infantile une opinion raisonnée et personnelle. C'est le résultat de ses travaux et de son expérience qu'il condense aujourd'hui en un volume excellent destiné aux praticiens.

P. Desfosses.






TUBERCULOSE — DIABÈTE
ANÉMIE — FIÈVRES PALUDÉENNES
ARRHENAL
CHIMIQUEMENT PUR
PRÉPARÉ PAR
ADRIAN
Gouttes contenant chacune... 2 millig.
Ampoules stérilisées.... à 50 —
Comprimés dosés........ à 25 —
Granules — .... à 1 centig.


Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, LES
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, dessèchent les bronches et font disparaître la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : ADRIAN et Cie, Paris.

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine. Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazoréaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines. — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Fabre, agrégé des Facultés de médecine, chargé de cours de clinique obstétricale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lyon, est nommé professeur de clinique obstétricale à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Parisot, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours complémentaire de clinique des maladies des vieillards à la Faculté de médecine de l'université de Nancy, est nommé professeur de médecine légale à ladite Faculté.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier* : M. Moure, à Bordeaux.

Société scientifique d'hygiène alimentaire et de l'alimentation rationnelle de l'homme. — Le Président de la République vient de promulguer une loi portant que cette société était reconnue d'utilité publique et qu'elle pourrait être consultée par le gouvernement sur l'application des lois, décrets et règlements relatifs aux questions d'alimentation de l'homme et de falsifications des denrées et produits alimentaires.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Labadens, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la *Tempête*, en qualité de médecin de la division navale de Tunisie.

— M. le médecin principal Aubry, du port de Brest, est appelé sur sa demande à servir au 2e dépôt, à Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés :

En Indo-Chine, MM. Haueur, médecin-major de 1re classe; Abbatucci, médecin-major de 2e classe.

A la Martinique, MM. Sarrat, médecin-major de 2e classe; Butin, médecin aide-major de 1re classe.

A la côte d'Ivoire, M. David, médecin aide-major de 1re classe.

Au Dahomey, M. Donnet, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Castagne, Devaux, médecins-majors de 1re classe: Cordier, Tauvet, de Lavigne Sainte-Suzanne, Micholet, Mias, Fargier, médecins-majors de 2e classe; Ponthieu, Lavielle, Lacroix, Vaillant, Gaillard, médecins aide-majors de 1re classe.

Les certificats médicaux délivrés dans les hôpitaux. — Le conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu, sur la proposition de M. Pierre Cherest, que

les certificats médicaux délivrés par le service médical des différents hôpitaux du département de la Seine dans les affaires d'accidents du travail le soit à titre absolument gratuit.

Les malades de banlieue et la délivrance d'appareils orthopédiques. — Le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de sa troisième commission, sur la demande de M. Jacquemin, une proposition ayant pour objet de décider que les malades de la banlieue reconnus indigents recevront gratuitement, et au même titre que les malades de Paris, les appareils orthopédiques ordonnés par les médecins des hôpitaux.

Ecole de santé coloniale de Marseille. — Les laborieuses négociations en cours depuis plusieurs années pour l'établissement à Marseille d'une Ecole d'application du Service de santé colonial, paraissent près d'aboutir. D'après les accords intervenus entre les Pouvoirs publics intéressés, on est disposé à organiser à l'hôpital militaire des salles contenant 150 lits, réservées aux coloniaux et où le service sera assuré par les médecins des troupes coloniales, professeurs de l'Ecole, sous l'autorité du médecin principal chef de l'hôpital militaire. Des locaux disponibles à l'ancien hospice de la Charité seront affectés à l'installation d'une section d'infirmiers des troupes coloniales, avec 110 hommes.

L'ancienneté de l'hystérectomie. — L'ablation de l'utérus, au contraire de ce que l'on croit généralement, n'appartient point seulement à la chirurgie moderne.

Les anciens connurent eux aussi la pratique de l'hystérectomie, à preuve que Soranus d'Ephèse, en parlant de la matrice, écrit en toutes lettres : « On l'a quelques fois extirpée toute entière et le succès a couronné l'entreprise. »

Colonies françaises.

L'assistance publique en Algérie. — Un décret présidentiel inséré au *Journal Officiel* règle comme suit les récompenses pouvant être accordées aux personnes ayant rendu des services à la cause de l'Assistance publique en Algérie.

Art. 1er. — Les personnes qui se sont particulièrement distinguées par leurs services et leur dévonement à la cause de l'Assistance publique en Algérie peuvent recevoir un diplôme et une médaille d'honneur.

Art. 2. — Le diplôme et la médaille sont décernés par arrêté du ministre de l'Intérieur sur la proposition du gouverneur général de l'Algérie.

En cas d'indignité dûment constatée, la médaille peut être retirée dans la forme où elle a été accordée.

Art. 3. — La médaille est en bronze, en argent ou en or, d'un modèle de 27 millimètres, avec bélière de même métal.

La médaille de bronze et d'argent est suspendue à un ruban blanc et jaune.

La médaille d'or est suspendue au même ruban, agrémenté d'une rosette.

Etranger.

Faculté de médecine de Bologne. — M. G. C. Ferrari est nommé privatdocent de psychiatrie.

M. Ivo Bandi est nommé privatdocent d'hygiène.

Faculté de médecine de Giessen. — M. Paul Krömer est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

CONCOURS

Hospices de Nîmes. — Un concours pour des places d'élèves internes sera ouvert le mercredi 7 Décembre prochain, devant la Commission administrative des Hospices, assistée de MM. les médecins et chirurgiens.

Les candidats devront déposer avant le 20 Novembre, au Secrétariat des hospices, leur demande accompagnée du bordereau de leurs inscriptions, d'un certificat de bonne vie et mœurs délivré récemment par le Maire de leur résidence et d'un certificat de régularité d'études et de bonne conduite émanant d'un doyen d'une Faculté ou directeur d'une Ecole de Médecine, et contenant la mention des notes obtenues aux différents examens. Ils devront avoir acquis au moins douze inscriptions de doctorat ancien régime, ou huit inscriptions nouveau régime.

Les candidats reconnus par la Commission admissibles à concourir en seront individuellement prévenus avant l'époque du concours.

Le concours comprendra :

1° *Epreuve écrite* : Une question de médecine et une question de chirurgie. Un délai de quatre heures sera accordé pour la rédaction.

2° *Epreuve orale* : 1° Une question d'anatomie à développer en cinq minutes après dix minutes de réflexion; 2° Question orale de médecine et chirurgie pratique appliquée au service de garde, à développer en dix minutes après quinze minutes de réflexion.

Les candidats qui auront subi les épreuves avec succès seront classés et désignés suivant leur ordre de classement pour remplir les places vacantes et celles qui le deviendront.

Quatre places seront disponibles le 1er Janvier 1905.

Les élèves internes sont logés, chauffés et éclairés par les hospices. Ils reçoivent un traitement de 250 francs la première année et de 300 francs la seconde année; en outre, une indemnité mensuelle de nourriture de 80 francs.

Les élèves internes sont chargés, à tour de rôle, des fonctions de répétiteur du cours d'accouchement. Une indemnité de 100 francs par an est allouée à ce répétiteur par le Conseil général du Gard.

La durée de l'internat est de deux ans.

L'attribution du service de l'Hospice d'humanité, de la Maternité et de la Crèche est dévolue par rang d'ancienneté, et à tour de rôle pendant quatre mois, à un interne de seconde année.

Les élèves internes doivent se conformer à toutes les dispositions du règlement des hospices et aux modifications qui pourront y être apportées par la Commission administrative.

RENSEIGNEMENTS

Jeune docteur ferait remplacement, Paris ou province. S'adresser *P. M.*, n° 20.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ASSIMILATION LÉGALE DES MALADIES PROFESSIONNELLES AUX ACCIDENTS DU TRAVAIL[1]

La loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail, en consacrant le droit formel pour l'ouvrier blessé d'obtenir une indemnité en rapport avec le préjudice causé, marque une étape heureuse dans l'évolution laborieuse de l'Hygiène sociale.

Une étape, disons-nous, parceque, dans la pensée même des législateurs, cette loi devait être fatalement suivie tôt ou tard d'une nouvelle mesure législative étendant aux victimes des maladies professionnelles le bénéfice de la protection légale.

La loi de 1898 est appliquée depuis près de six ans, elle a dû subir déjà de profondes modifitions; des lacunes, des imperfections ont été successivement comblées et on peut admettre que l'industrie a pu supporter facilement les nouvelles charges qui en résultent.

Aussi, lorsque le 5 Décembre 1901, J.-L. Breton, reprenant les amendements de Fabre, de Goujon, déposait une nouvelle proposition de loi ainsi conçue : « Les maladies d'origine professionnelle sont assimilées aux accidents du travail visés par la loi du 9 Avril 1898, » la proposition était-elle l'objet d'une déclaration d'urgence et le Ministre du commerce invitait-il la Commission d'hygiène industrielle à dresser une liste des maladies professionnelles.

Cette limitation des maladies professionnelles indique que cette future loi ne constitue qu'une seconde étape vers la seule solution efficace : l'application en France de l'assurance contre la maladie et contre l'invalidité.

* * *

Il nous a semblé utile de résumer ici, aussi brièvement que possible, les différents points soulevés par l'application de la prochaine loi, de signaler franchement les difficultés nombreuses que son application rencontrera[1].

1° *Délimitation du cadre des maladies professionnelles.* — Bien que toutes les industries puissent provoquer des altérations de la santé chez les ouvriers qu'elles emploient, il a paru nécessaire de limiter, actuellement tout au moins, le cadre des maladies professionnelles, et, par suite, de fixer la liste des industries capables d'engendrer ces maladies.

On conçoit que ces deux listes seront toujours sujettes à révision, l'industrie étant continuellement en évolution, mais c'est là une des petites difficultés du problème.

La Commission a proposé la limitation suivante : le plomb et ses composés; le mercure et ses composés; l'arsenic et ses composés; le sulfure de carbone; la benzine, nitrobenzine, aniline et essences diverses; l'hydrogène sulfuré; les vapeurs et gaz vénéneux ou caustiques; les virus de la variole et du charbon; les poussières; les dermatoses professionnelles.

Cette liste n'est pas limitée, comme on le voit, aux intoxications par les grands poisons industriels, elle représente une extension plus consi-

1. Résumé du rapport présenté à l'Association pour l'avancement des Sciences, Grenoble, Août, 1904.

1. Consultez pour les détails la thèse de M. Deshouis « Étude sur les maladies professionnelles considérées comme accidents du travail », Paris, 1904.

dérable puisqu'elle comprend les pneumokonioses d'origines multiples et les dermatoses.

Cette extension caractérise le projet de loi français et le différencie de la loi Suisse de 1877 qui, elle, ne prévoit que les intoxications chimiques.

Il est utile de faire remarquer que, dès aujourd'hui, une partie des intoxications tombent déjà sous le coup de la loi de 1898. Les intoxications massives, à marche foudroyante, causant soit la mort, soit une maladie plus ou moins grave, mais à évolution rapide, tels certains empoisonnements par l'hydrogène sulfuré, arsénié, la benzine, l'oxyde de carbone et peut-être la septicémie charbonneuse, sont en effet de véritables accidents donnant lieu à indemnité.

La nouvelle loi n'aura donc pour objet que d'assurer l'indemnité aux ouvriers atteints d'une maladie à marche plus ou moins rapide, mais cependant ne présentant pas les caractères de l'accident.

La loi ne vise que les maladies dont la profession est la cause organique *exclusive ou essentielle*; cette distinction est des plus importantes, car elle élimine la tuberculose sauf dans un cas spécial, celui des pneumokonioses.

Dans son amendement de 1901, Vaillant avait expressément demandé que la tuberculose de l'ouvrier fût tenue pour maladie professionnelle. La Commission n'a pas cru devoir suivre le député de Paris dans cette voie; c'est qu'en effet, sans nier l'influence du milieu ouvrier et surtout de certaines occupations industrielles sur le développement de la tuberculose, cette terrible affection a des causes d'une telle multiplicité qu'il est difficile, pour ne pas dire impossible, de déterminer la part qui revient à chacune d'elles. Vaillant admet que 50 pour 100 des travailleurs sont atteints; ce chiffre est sans doute un peu exagéré, il montre néanmoins que ce n'est pas dans une loi limitative que l'on peut faire entrer la tuberculose, qui ne saurait être visée que dans une loi générale sur l'indemnité maladie-invalidité.

2° *Etiologie de la maladie*. — Une des premières difficultés que rencontrera le médecin est d'affirmer l'origine de la maladie soupçonnée professionnelle. La double question se posera ainsi :

1° La manifestation morbide considérée provient-elle d'une cause exclusivement professionnelle ?

2° Cette maladie reconnue professionnelle dépend-elle de la dernière occupation du malade ?

Si, dans un grand nombre de cas, le caractère de maladie professionnelle ne saurait être douteux : coliques saturnines, paralysie des avant-bras, etc., il en est d'autres où l'étiologie est plus obscure : encéphalopathie, néphrite, anémie, goutte, etc. Enfin, dans le domaine des pneumokonioses, le problème devient presque insoluble. Les maladies causées par les poussières ne comportent aucun signe clinique pathognomonique, l'examen des crachats ne saurait permettre d'affirmer qu'il existe véritablement une relation de cause à effet entre les particules inhalées et la maladie (tuberculose) constatée.

Quant à la seconde question, elle est des plus délicates, étant donné que les ouvriers passent fréquemment d'une maison dans une autre; aussi la Commission a-t-elle tourné la difficulté en admettant que le patron actuel reste toujours responsable, attendu qu'un patron qui engage un ouvrier sans chercher à connaître ou connaissant les conditions désavantageuses qui lui sont particulières, doit en supporter la responsabilité. La responsabilité du patron actuel serait seulement hors de cause, si les symptômes de la maladie se rapportent non à ceux provoqués par la profession actuelle, mais à ceux résultant d'une profession antérieure; c'est alors le patron précédent qui entre en cause, s'il n'est couvert par la prescription.

3° *Délais de prescription et de revision*. — La loi sur les accidents a prévu des délais de prescription (un an) et de revision (trois ans) qui dans l'espèce sont largement suffisants; en sera-t-il de même en ce qui concerne les maladies professionnelles ?

Prenons le saturnisme : c'est évidemment l'affection qui, par sa fréquence et sa gravité, a surtout attiré l'attention.

Les accidents saturnins de tout ordre peuvent se manifester après cessation de tout travail. Ainsi la paralysie saturnine peut donner lieu à des rechutes longtemps après l'abandon du métier.

La cachexie saturnine, la goutte de même origine, les accidents primaires, et surtout les rechutes graves et durables peuvent ne se manifester que longtemps après la cessation du travail.

Aussi, en s'appuyant sur le rapport de M. Thoinot, le rapporteur général, M. Leclerc de Pulligny, admet-il « qu'il est impossible de fixer un délai après lequel on pourra affirmer que le travail (en milieu saturnin) doit être mis hors de cause. Il ne saurait donc, scientifiquement, être posé de délai de prescription pour les affections saturnines.

Avec l'hydrargyrisme et l'arsenicisme, nous trouvons la même hésitation. « Les accidents mercuriels et surtout le tremblement peuvent persister longtemps après la cessation du travail, de sorte qu'il peut être difficile de rattacher les accidents à leur vraie cause. La difficulté est encore plus grande dans ces faits curieux où les premières manifestations hydrargyriques se déclarent plus ou moins longtemps après qu'il a quitté sa profession. » (Josias.)

Pour la revision permettant de modifier l'indemnité, si un fait nouveau surgit, c'est-à-dire s'il se produit une aggravation ou une atténuation de la maladie, le délai indiqué dans la loi de 1898 est de trois ans.

Avec les maladies professionnelles, le délai de

trois ans peut paraître court et nous voyons les rapporteurs de la Commission d'hygiène industrielle faire toutes réserves sur ce délai, en ce qui concerne le saturnisme, l'hydrargyrisme et l'arsenicisme. Pour les deux premiers, aucun délai ne saurait être scientifiquement posé, et, pour le dernier, si l'on a admis le délai de cinq ans, c'est après une longue discussion et beaucoup d'hésitation.

Cette question de la revision soulève encore un problème : si l'aggravation de la maladie est due à la négligence même de l'ouvrier qui n'a pas suivi le traitement approprié à son état, que devient la responsabilité patronale?

Le problème a déjà été posé à propos des accidents; il est encore plus difficile à résoudre en ce qui concerne les maladies chroniques.

L'hydrargyrique, le saturnin, qui non seulement n'aura voulu suivre aucun traitement, mais qui se sera adonné en outre à l'alcoolisme, verra certainement son état s'aggraver. Le patron devra-t-il supporter les conséquences du mauvais vouloir de l'ouvrier?

4° *Le registre sanitaire*. — En fait, il sera nécessaire, dans la plupart des cas litigieux, de connaître l'histoire pathologique de l'ouvrier.

Pour obtenir cette histoire, il est évident qu'un livret sanitaire individuel constituerait un document excellent, capable d'éclairer le médecin expert sur l'étiologie vraie de la maladie, objet du litige.

Mais devant l'opposition certaine que rencontrerait la création de ce livret, qui, pour les ouvriers, apparaîtrait comme une résurrection de l'ancien livret si honni, la Commission s'est rattachée à l'idée d'un registre sanitaire conservé à l'usine ou à la mairie, et qui devrait mentionner toutes les maladies de l'ouvrier, qu'elles soient spéciales à sa profession ou non.

Grâce à ce répertoire, l'ouvrier pourra toujours évoquer son histoire pathologique. Malheureusement, ce livret d'usine est, à notre avis, impraticable; sa création est en opposition avec le secret professionnel. Nous ne pouvons rapporter ici, les objections soulevées par nous, au sein de la commission d'hygiène industrielle, forcés de nous résumer ici, nous nous contenterons de demander si la syphilis devra être inscrite d'office par le médecin traitant.

5° *Conséquences financières de la nouvelle loi*. Bien qu'il soit impossible de fixer, en l'absence d'une statistique française de morbidité dans l'industrie, les charges nouvelles que les patrons auront à payer du fait de la nouvelle loi, on peut affirmer que ces charges seront dès maintenant très faibles, sauf pour quelques rares industries essentiellement dangereuses. Les statistiques de l'office du travail suisse (seul pays où les maladies professionnelles rentrent, depuis 1877, dans la loi d'indemnité), montrent que, sur 24.041 accidents reconnus, on ne relève que 53 cas de maladies professionnelles.

Enfin, l'effet de la loi, et c'est certainement ce qui motive sa promulgation, suscitera chez les industriels une telle émulation que les maladies professionnelles, qui rentrent toutes dans le cadre des maladies évitables, seront supprimées.

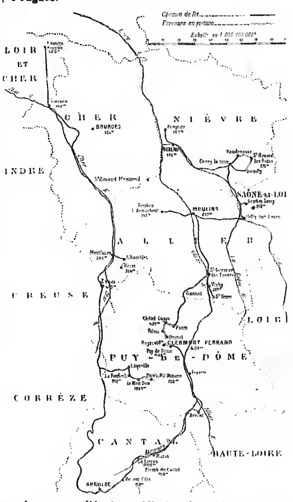
J.-P. Langlois.
Professeur agrégé à la Faculté de médecine.

SIXIÈME V. E. M.

Voyage de 1904, du 3 au 15 Septembre.

STATIONS DU CENTRE ET DE L'AUVERGNE

Lamotte-Beuvron (Sanatorium). — **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère et Le Lioran** (Stations climatiques). — **Royat.** — **Durtol** (Sanatorium). — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**



Le voyage d'études médicales de 1904 — comme les cinq précédents — est placé sous la direction scientifique du Dr L. Landouzy, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris,

Furoncles, Anthrax, Grippe, Diabète, Pneumonies, Leucorrhée
et toutes infections a staphylocoques

LEVURINE BRUTE *de COUTURIEUX*

Levure de bière sélectionnée
1 gr. = 6 gr. de Levure fraîche.

En Poudre : Flacon et 1/2 flacon. — **Cachets et Comprimés**
1 à 3 cuillerées à café de Poudre par jour — 4 à 6 Cachets — 4 à 10 Comprimés

LEVURINE EXTRACTIVE *de COUTURIEUX*

Principes actifs solubles de la Levure de bière
1 gramme équivaut à 35 grammes de Levure fraîche.

En Comprimés de 20 centigrammes : 2 à 8 par jour. — **En Ampoules injectables** : 1 par jour.

Ch. COUTURIEUX, 57, avenue d'Antin, PARIS

HOPOGAN
Poudre, Capsules kératinisées, Cachets, Comprimés, Granulés



à base de Peroxyde de Magnésium pur
(Usage interne)

Cie Fse DES PEROXYDES
2, Rue Blanche, PARIS

Peroxydes Médicinaux

EKTOGAN
Poudre, Gaze, Pommade, Emplâtre, Ovules, Crayons, Bougies.



à base de Peroxyde de Zinc pur
(Usage externe)

DÉGAGENT DE L'OXYGÈNE D'UNE MANIÈRE CONTINUE

DANS L'ESTOMAC ET L'INTESTIN
Remarquable antiseptique gastro-intestinal. — *Indications :* État saburral de la bouche, renvois, nausée, vomissements, ballonnements épigastriques accompagnés de palpitations, météorisme, diarrhée, etc.
«... Il s'est montré actif non seulement dans les affections gastriques, mais nous avons constaté aussi ses bons effets dans le traitement de la diarrhée.» (*Professeur GILBERT.*)
Dose 1 gr. poudre; 2 comprimés (3 à 4 fois pr jour entre repas et suivant indication médecin).

AU CONTACT DES PLAIES ET DE LA PEAU
Puissant antiseptique pour le traitement des plaies fraîches, des plaies infectées, des plaies torpides, des diverses maladies cutanées, vénériennes et gynécologiques.
NI TOXIQUE — NI CAUSTIQUE
«..Remplace avantageusement la gaze aseptique et la gaze à l'iodoforme »
Pommade, gaze, emplâtre, à 10 0/0.
(Docteur CHAPUT.)

Pharmacie BOCQUILLON-LIMOUSIN, 2 bis, rue Blanche, PARIS
Dépôt pour la vente en gros Pharmacie Centrale de France, *21, r. des Nonnains-d'Hyères, Paris.*



Chloro-Anémie
CONVALESCENCES
ATONIE

Protoxalate de Fer et Quassine Cristallisée.

Le plus Actif des Ferrugineux

PARIS — 43, Rue de Saintonge, ET PHARMACIES.

EUKINASE
EUPEPTIQUE INTESTINAL
H. CARRION & Cie
54, Faubg Saint-Honoré, Paris
TÉLÉPHONE 136.64
PANCRÉATO-KINASE
DIGESTIF PUISSANT

ANTISEPTIQUE DÉSINFECTANT
LYSOL
ÉCHANTILLON GRATUIT
à MM. les Médecins qui en font la demande à la
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU LYSOL
61, Boulevard Haussmann, Paris.

Antisepsie des Fosses nasales et Voies respiratoires
RHINILINE DE SAINT-LOUIS
Contre Coryza, Epistaxis, Ozène, etc. Tube, 1 fr. 25
Pommade vaso-constrictive antiseptique en tube.
MUTHELET, 71, *r. de Maubeuge*, Paris. Échant. sr demande

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)
SOURCE BADOIT
L'EAU DE TABLE SANS RIVALE.— La plus Légère à l'Estomac.
DEBIT DE LA SOURCE : **30 Millions de Bouteilles PAR AN**
Déclarée d'Intérêt Public *Décret du 12 Août 1897.*

RHAMNULINE OLIVIER
Pilules et Elixir laxatifs à la BOURDAINE

Société des **BREVETS LUMIÈRE.** — Littérature et Echantillons, Vente en Gros :
Mme **Sestier**, Pharmacien, 9, Cours de la Liberté. — LYON

Les Persulfates étant très altérables, employer, pour exciter les fonctions de la nutrition, la
PERSODINE LUMIÈRE
Préparation stable de Persulfates alcalins purs.
Prescrire comprimés ou solution.
Emploi : Une seule dose par jour, dans un peu d'eau, une heure avant le repas.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE
NOUVEL ANTITHERMIQUE ÉNERGIQUE
DOSES : 0 gr. 20 à 1 gr. 50 en comprimés

HERMOPHÉNYL LUMIÈRE
Sel organo-métallique contenant 40 % de Mercure.
Possède toutes les propriétés des sels hydrargyriques et n'est pas irritant.
Son bas prix en permet largement l'emploi.
Sel, Comprimés, Ampoules, Savon, Lentilles Chanteaud, Pansements aseptisés à 120° après le paquetage.
DOSES { VOIE SOUS-CUTANÉE de 2 à 10 centigr. tous les 2 ou 3 jours. VOIE STOMACALE de 2 à 12 centigr. par jour.



Fabrique de Produits Chimiques DARMSTADT

EAU OXYGÉNÉE MERCK
Chimiquement pure renfermant 30 p. c. en poids d'H_2O_2. Antiseptique très recommandé en chirurgie, en urologie, en otologie, en odontologie. Incomparable pour le traitement des plaies.

BROMURE DE MÉTHYLATROPINE
Dérivé anesthésique de l'Atropine, exempt des inconvénients de ce dernier sel. Combiné à la Cocaïne ou à la Tropacocaïne, c'est un remède incomparable pour l'exploration des yeux.

TROPACOCAINE
Anesthésique local excellent. Exempt des effets accessoires désagréables des autres anesthésiques.

BROMIPINE 10 0/0
En flacons originaux Merck à 100 gr.
Une cuillerée à café et plus, deux et trois fois par jour. Indications : Neurasthénie, Hystérie, Nervosité. Point d'intolérance comme par le KBr.

℞. DIONINE 0,3 GR.
Aq. amygdal. amar. 15 gr.
M. D. S. 10 gouttes trois fois par jour, 20 gouttes le soir. Indications : Bronchite, Laryngite, Tuberculose pulmonaire. Point d'intolérance comme par la morphine et ses autres dérivés.

IODIPINE 10 0/0
En flacons originaux Merck à 100 gr.
2 à 3 cuillerées à café et plus, à prendre par jour dans du lait chaud. Indic.: Scrofulose, Toux bronchitique, Emphysème. Point d'intol. comme par le KI.

IODIPINE 25 0/0
En flacons originaux Merck à 100 gr.
10 à 20 cmc. par jour, en injections sous-cutanées ou intra-fessières pendant 10 jours ou plus. Indications : Syphilis tertiaire, Artériosclérose, Sciatique, Emphysème. Point d'intolérance comme par le KI

℞. STYPTICINE 0,05 GR.
fiat tabul., d. t. n° XX
On prescrira de préférence les comprimés Merck, préparés en France.
S. 3 à 5 ou 8 pastilles par jour. Indications : Hémorragies menstruelles, Hémorragies de la ménopause, Ménorragies.

VÉRONAL
Nouvel hypnotique remarquable, sans l'action accessoire ou secondaire désagréable des autres hypnotiques.
Dose chez l'adulte : 0,5 gr.

GLYCOSAL
Ether salicylé de la glycérine. Succédané très recommandé du salicylate. Exempt des effets accessoires désagréables de l'acide salicylique et de ses combinaisons.

TANNOFORME
Astringent, antiseptique. Spécifique des sueurs nocturnes des phtisiques. Efficace également contre les sueurs profuses des touristes, sportsmen et militaires.

Littérature et échantillons gratuits à MM. les Médecins
Dépôt de gros des SPÉCIALITÉS MERCK, 32, rue St-Antoine, PARIS

"Ulmarène"
(NOM DÉPOSÉ POUR TOUS PAYS)

du **Dr Paul BOURCET**, fabriqué par la *Société parisienne de Produits chimiques*, à **Montereau.** Succédané **INODORE** du Salicylate de méthyle pour le traitement du **RHUMATISME sous toutes ses formes.**

L'Ulmarène est inodore, non toxique, beaucoup plus actif que toutes les autres préparations salicylées. Il contient **75 p. 100** d'Acide salicylique combiné. Il peut être administré à l'intérieur. (Voir la thèse de M. le Dr HIBERT. *Naud, éditeur.*)

DÉPOT GÉNÉRAL :
Pharmacie A. GIGON, 7, rue Coq-Héron, PARIS
ET DANS TOUTES LES PHARMACIES



PIPÉRAZINE MIDY
EFFERVESCENTE

2 à 6 mesures par jour.
Goutte, Gravelle, Coliques néphrétiques

C'EST le PLUS GRAND DISSOLVANT connu de l'ACIDE URIQUE

qui fera sur place des conférences sur la médication hydro-minérale, ses indications et ses applications.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de **Lamotte-Beuvron** est pris comme **point** de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément : Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une **réduction de moitié prix** aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins. Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la matinée du 3 septembre.

II. De **Lamotte-Beuvron à Pougues**, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : **Néris. — Évaux. — La Bourboule. — Le Mont-Dore. — Saint-Nectaire. — Vic-sur-Cère. — Le Lioran. — Royat. — Durtol. — Châtel-Guyon. — Vichy. — Bourbon-l'Archambault. — Bourbon-Lancy. — Saint-Honoré-les-Bains. — Pougues.**

Les parcours en chemins de fer se feront en 1re classe et par train spécial.

Prix à forfait : 250 francs par personne, payable en s'inscrivant. Ce prix comprend tous les frais du voyage depuis le déjeuner du 3 septembre à La Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le jeudi 15 Septembre dans la soirée, trajets en chemin de fer, voiture, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

III. Le dernier repas pris en commun sera le diner à Pougues le jeudi 15 septembre.

En raison de la courte durée du voyage et des **trajets de voiture en montagne**, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'**une valise d'un maniement facile**.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 250 francs, à M. le Directeur du Crédit Lyonnais. Agence B, Compte V. E. M., place de la Bourse, Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1904, terme de rigueur.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de l'eczéma aigu et chronique.

Eczéma aigu. — Pour le professeur Gaucher (*La Presse thérapeutique*, 10 Juillet 1904, p. 169), le meilleur traitement de l'eczéma aigu est l'application d'eau bouillie. Faire des pulvérisations d'eau bouillie pour désinfecter la plaie, puis appliquer des compresses d'eau simplement bouillie, recouvrir d'une tarlatane, et renouveler ce pansement tous les jours. C'est le seul traitement qui entretienne une humidité constante et une température égale autour des surfaces enflammées, qui les mette à l'abri de l'air et qui puisse les soustraire, par conséquent, au contact des agents microbiens, véhicules de l'infection ; c'est aussi le seul moyen d'immobiliser les malades, et l'immobilisation est le meilleur antiphlogistique.

Grâce à ce traitement, on peut, d'après M. Gaucher, guérir en deux ou trois semaines des poussées d'eczéma aigu qui, avec d'autres traitements, avec la pommade à l'oxyde de zinc, par exemple, auraient mis des mois à s'améliorer.

Eczéma chronique. — Pour l'eczéma chronique, M. Gaucher recommande une autre médication. L'eczéma chronique, dit-il, aime l'huile de Cade comme l'eczéma aigu aime l'eau. Quand la poussée aiguë est terminée ou que l'eczéma est franchement chronique, M. Gaucher applique la pommade suivante :

Huile de cade pure de genévrier.	10 grammes.
Oxyde de zinc	20 —
Vaseline pure.	30 —

F. s. a. — Pommade pour l'usage externe.

On peut à cette formule ajouter 1 gramme de soufre ou 1 gramme de camphre suivant les cas. On en obtiendrait d'excellents résultats.

LIVRES NOUVEAUX

G. Pouchet. — *Leçons de pharmacodynamie et de matière médicale*, 4e et 5e séries. (Antithermiques. Analgésiques. Modifications du système nerveux périphérique et névro-musculaires). Un fort volume de 1156 pages avec 190 figures dans le texte. Prix : 22 francs. Paris 1904 (Octave Doin, éditeur).

On sait que le professeur de pharmacologie et de matière médicale de la Faculté de médecine de Paris a formé le projet de doter la littérature médicale française d'une œuvre magistrale où se trouvera exposé, avec toute l'ampleur désirable, l'état actuel de la pharmacodynamie. Trois volumes déjà ont paru ; le quatrième qui vient de paraître est considérable. Il suffira, pour en apprécier l'importance, de savoir qu'il traite, entre autres sujets, de l'antipyrine et de ses dérivés, de l'acide salicylique, des aconits et de leurs alcaloïdes, de la colchique, de la digitale, de la caféine et des caféiques. Ceux qui connaissent les séries antérieures savent quelle méthode, quelle conscience président à l'exposition des matières traitées. Nous ne connaissons, quant à nous, aucune œuvre de pharmacodynamie qui mette mieux à même le clinicien de devenir thérapeute, c'est-à-dire, quand la clinique lui aura clairement montré ce qu'il veut faire et pourquoi il veut le faire, qui lui enseigne mieux comment il peut le faire.

Alfred Martinet.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès international de sauvetage et de secours publics. — Du 28 Août au 8 Septembre prochain, sera tenu, à Paris, au grand Palais des Champs-Elysées, un Congrès international de sauvetage et de secours publics.

Le montant de la cotisation, fixé à 5 francs pour les membres adhérents et 20 francs pour les membres donateurs, doit être envoyé à M. Cornet, trésorier de la Commission d'organisation, boulevard Saint-Germain, 73.

Toutes les communications doivent être adressées à M. Grunberg, secrétaire général de la Commission d'organisation, 5, boulevard de Clichy.

Des réductions de 50 pour 100 seront accordées sur tous les réseaux français à tous les Congressistes qui en feront la demande au commissariat général de l'Exposition internationale, 3, rue des Moulins, à Paris.

Les certificats gratuits — Le Conseil municipal de Paris vient d'adopter une proposition de M. Colly, ayant pour objet de décider que les certificats de blessures aux blessés victimes d'accidents du travail, soignés dans les hôpitaux, seraient délivrés gratuitement.

La lutte contre l'alcoolisme. — Le maire de la ville de Lille vient de prendre un arrêté, aux termes duquel il est interdit d'ouvrir, dans la ville de Lille, de nouveaux débits de boissons, cafés, cabarets, etc., à une distance de moins de 250 mètres des cimetières, des édifices consacrés à un culte quelconque, des hospices, des écoles primaires, collèges ou autres établissements d'instruction publique. Les infractions seront constatées et poursuivies conformément aux lois.

Etranger.

Excursion médicale à Londres. — Au mois d'Octobre prochain, un certain nombre de médecins français doivent visiter les hôpitaux de Londres sous la direction de M. Klefstad Sittonville. Le voyage durera cinq jours. Les excursionnistes seront répartis par sections et dirigés par un médecin spécialiste anglais dans les services qui pourront les intéresser plus particulièrement.

Le prix du voyage sera d'environ 250 francs. Pour les renseignements, s'adresser à M. Klefstad Sittonville, à Aix-les-Bains.

Faculté de médecine de Marbourg. — M. W. Krauss est nommé privatdocent d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Messine. — M. Guglielmo Mondio est nommé privatdocent de neurologie et de psychiatrie.

Faculté de médecine de Naples. — M. Giuseppe d'Arrigo est nommé privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Padoue. — M. Amilcare Bietti est nommé privatdocent d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Pavie. — M. Domenico Della Rovere est nommé privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Rio-de-Janeiro. — M. Luiz da Costa Chaves Faria est nommé professeur de dermatologie et de syphiligraphie.

Faculté de médecine de Sienne. — M. Nicola Giuseppe Zirolia est nommé privatdocent d'hygiène expérimentale.

Faculté de médecine de Strasbourg. — M. L. Krehl est nommé professeur de clinique médicale.

Faculté de médecine de Tubingue. — M. E. M. Romberg est nommé professeur ordinaire de clinique médicale.

Faculté de médecine de Vienne. — MM. Leopold Freund, Guido Holzknecht et Robert Kienböck sont nommés privatdocenten de radiologie médicale.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — M. A. Favitzky, privatdocent est nommé professeur extraordinaire de thérapeutique.

Owens College de Manchester. — M. A. S. Delépine est nommé professeur de médecine expérimentale et de bactériologie.

Un journal quotidien de médecine. — A partir du 1er Octobre, la maison d'édition bien connue de New-York, Med. publishing Company of America, fera paraître un journal quotidien de médecine : *Daily medic. Journal*. Le prix d'abonnement est fixé à un dollard par an, y compris l'édition mensuel le *The New-York medical Critic*. Le journal sera tiré à 100.000 exemplaires, aura six pages par numéro et aura pour rédacteur en chef M. W. Curran. Le seul journal quotidien de médecine qui ait existé jusqu'à présent, *la Riforma medica*, a été transformé récemment en édition hebdomadaire.

CONCOURS

École de médecine de Poitiers. — Un concours s'ouvrira le 30 janvier 1905 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

École de médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira le 31 janvier 1905 devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Interne accouchement désire permuter en Octobre avec collègue médecine. S'adresser *P. M.*, n° 13.

Docteur spécialiste, nez, gorge, oreilles, désire reprendre cabinet sérieux, Paris ou province. S'adresser *P. M.*, n° 21.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LE NOUVEAU RÉGIME DES ÉTUDES MÉDICALES EN ALLEMAGNE

L'Académie de médecine pratique de Cologne.

Depuis quelques années, les lecteurs de ce journal ont pu voir souvent réclamer des cours de vacance et des cours de perfectionnement tels qu'il en existe en Allemagne. Ces appels ont été entendus et nombreux sont aujourd'hui, au moins à Paris, les services hospitaliers et les laboratoires où, soit pendant l'année scolaire, soit pendant les vacances, agrégés, médecins des hôpitaux, chefs de clinique, chefs de laboratoire, prosecteurs, internes s'efforcent d'enseigner les méthodes récentes de recherche ou de diagnostic, de répandre la connaissance plus exacte et plus pratique des affections des divers appareils. Ainsi, soit par des cours élémentaires, soit par des cours de perfectionnement, se complète fort heureusement l'étude des diverses spécialités. L'enseignement pratique de la médecine que réclamait le professeur Brissaud, dans une leçon retentissante, semble bien être aussi le but que poursuit le nouveau régime des examens pour l'Empire allemand, qui a été promulgué le 28 Mai 1901 [1].

Le candidat doit subir deux séries d'épreuves : l'*examen préparatoire* et l'*examen médical* proprement dit. Pour aborder la première épreuve, il faut justifier de cinq semestres au moins d'études médicales dans une Université allemande; exceptionnellement, le temps passé dans une Université étrangère peut être compté. A noter que, si, pendant la durée de son service militaire, l'étudiant a continué à fréquenter assidument l'Université, ce temps peut valoir pour un semestre dans la durée des études médicales.

Le candidat, en s'inscrivant, doit produire un « certificat de maturité » d'études secondaires. Pen-

1. *Veröffentlichungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes*, 1901, n° 23, p. 537.

dant vingt-cinq ans, le monde scientifique allemand avait été divisé à ce propos : devait-on ouvrir l'accès des études médicales aux seuls jeunes gens sortis du « gymnasium » où ils avaient reçu une forte instruction latine et une assez bonne culture grecque ? ou devait-on admettre aussi les élèves du « realgymnasium », beaucoup moins forts en latin et ignorants du grec? Helmholtz, Virchow avaient protesté contre cette intrusion et soutenu la nécessité de la culture classique intégrale. Le nouveau règlement accepte également les deux certificats.

Les épreuves pratiques et orales portent sur l'anatomie, y compris l'histologie et l'embryologie, la physiologie, la chimie, la physique, la zoologie, la botanique. Pour chacune de ces sciences, les examinateurs doivent surtout s'attacher aux applications médicales. Comme, en plus, à chaque matière est attribué un coefficient allant de 5 pour l'anatomie à 1 pour la zoologie et la botanique, cet examen préparatoire n'en est pas moins un examen médical, où les connaissances utiles au médecin de demain sont de plus d'importance que les notions purement scientifiques.

A cette épreuve, comme à l'examen définitif, des mesures sont prises pour évincer les candidats par trop souvent malheureux; un étudiant déjà ajourné, s'il subit deux nouveaux échecs, ne peut plus se représenter.

Cinq nouveaux semestres d'Université sont encore nécessaire avant d'arriver à l'examen définitif, avec, durant cette période, stage médical, stage chirurgical, obligation de pratiquer soi-même quatre accouchements. Ajoutons ici un séjour dans un service de maladies infantiles, dans une clinique psychiatrique, dans des cliniques d'oto-rhino-laryngologie, de dermatologie et syphiligraphie. On réclame également une pratique personnelle de la vaccination, avec des notions sur la production et la conservation de la lymphe. Le candidat doit encore fournir la preuve de son assiduité à un cours d'anatomie topographique, de pharmacologie, de médecine légale. Il ne reste alors qu'à subir successivement les sept parties de l'examen définitif, et presque chacune de ces parties comprend plusieurs épreuves.

L'examen porte sur : 1° anatomie pathologique et pathologie générale ; 2° médecine ; 3° chirurgie; 4° accouchements et gynécologie; 5° ophtalmologie ; 6° médecine mentale ; 7° hygiène. Nous trouvons ici les épreuves orales et les épreuves pratiques, cliniques ou de laboratoire qui existent en France, disséminées dans les 3e, 4e et 5e examens de doctorat. Cependant certaines épreuves n'existent pas chez nous : en anatomie pathologique, le candidat est tenu de pratiquer lui-même l'autopsie complète d'au moins une des quatre grandes cavités du corps et doit rédiger ensuite le protocole. Aux épreuves cliniques, outre un examen de malade différant peu de celui qu'on demande ici, le candidat est tenu de suivre un malade pendant quatre jours, de prendre son observation détaillée et, au besoin, de pratiquer la nécropsie. L'épreuve à l'examen d'accouchement doit porter sur l'état de la femme en couche et sur le nouveau-né. A l'examen de médecine se rattache une épreuve laryngologique. La thérapeutique n'est qu'une des parties de cet examen. Dans le programme de l'examen d'hygiène une mention spéciale est faite des questions se rapportant à la vaccine; on retrouve ainsi la preuve de l'attention que portent les hygiénistes allemands aux questions de vaccination et de revaccination dont le candidat doit avoir une connaissance pratique complète.

Chaque partie peut comporter un *ajournement partiel* plus ou moins prolongé, mais, fort judicieusement, à chaque épreuve, est attribué un coefficient plus ou moins élevé, qui est maximum pour les épreuves cliniques, lesquelles conservent ainsi leur prépondérance nécessaire.

* * *

Le nouveau régime comporte surtout une modification profonde, l'institution d'une *année pratique* supplémentaire, obligatoire pour tous les candidats qui auront satisfait à l'examen définitif.

« Pendant l'année pratique, dit le règlement, le candidat doit approfondir et compléter ses connaissances et capacités pratiques, en même temps que montrer une compréhension suffisante des obligations et devoirs de la profession médicale. » Le séjour comme *Praktikant* se fera soit dans une clinique universitaire, soit dans une policlinique universitaire, soit enfin, et là est le point tout à fait nouveau, dans un hôpital spécialement autorisé situé sur le territoire allemand. Le candidat devra consacrer de préférence au moins trois mois au traitement des maladies internes.

Il semble qu'à côté de l'enseignement si complet de ses Universités, l'Allemagne sente le besoin pour ses médecins d'un enseignement clinique plus pratique ; elle rapproche davantage les candidats des malades, ne craint pas de les disséminer loin de ses cliniques magistrales, même loin des centres universitaires, tenant avant tout à leur fournir des malades à suivre, les mettant en définitive dans les conditions si favorables de nos internes des grands hôpitaux français.

Rien n'est intéressant à parcourir comme la liste des hôpitaux où les candidats sont admis à passer l'année pratique. Dans cette liste établie le 8 Novembre 1903 [1], on voit figurer près de 400 hôpitaux, d'importance très inégale, comportant une place pour le grand nombre, et jusqu'à vingt places pour quelques-uns. Plus de 1.000 candidats pourront de la sorte accomplir, chaque

1. *Veröffentlichungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes*, 1903, n° 50, p. 1328.

NOTE THÉRAPEUTIQUE

TRAITEMENT RATIONNEL DE L'ARTHRITISME

Peu d'agents thérapeutiques sont comparables à la **Santhéose** pour juguler le rhumatisme, triompher des accès de goutte, guérir la gravelle, le diabète et l'urécémie, bref pour combattre la diathèse urique sous toutes ses formes et solubiliser les acides urinaires.

C'est qu'en effet, la **Santhéose**, surtout sa forme lithinée, a les précieux avantages d'alcaliniser le sang, de favoriser la circulation jusque dans les plus fines artérioles et de débarrasser, par l'émonctoire rénal, l'économie de ses urates et de ses déchets. Elle est, comme l'a déclaré Huchard, « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques. »

La dose journalière à prescrire est de 1 à 4 cachets. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du produit et, par suite, de sa haute efficacité. La **Santhéose** ne se vend que par boites de 24 cachets.

année, un stage dans un hôpital *librement choisi* par eux. Sur cette liste on trouve naturellement la plus grande variété dans la destination des hôpitaux ; mais, ce qui est bien la marque et du temps et du pays, c'est la grande quantité de sanatoriums et d' « hôpitaux pour affections pulmonaires ». Enfin, une disposition spéciale porte que l'année pratique pourra s'accomplir dans un Institut de médecine scientifique, non clinique ; des places sont réservées dans divers laboratoires de bactériologie ; deux, en particulier, sont affectées à Francfort, à l'Institut de thérapeutique expérimentale d'Ehrlich.

* * *

Cette réforme considérable devait entrer en vigueur le 1er Octobre 1904 ; son application a été retardée de deux ans, mais déjà, en certains points, on cherche à tirer de cette organisation tout le parti possible. Le 1er Octobre prochain, Cologne verra fonctionner une *Académie de médecine pratique*. Son programme nous montrera ce que pourront être ces centres locaux d'enseignement et de recherches. Les trois principaux hôpitaux de la ville comportent près de 1.500 lits et sont destinés à recevoir *15 Praktikanten*. La municipalité, secondée par les médecins de la ville, cherche à utiliser davantage les ressources cliniques de la ville. Aidée par les concours que lui assure le voisinage de l'Université de Bonn, elle organise des cours de perfectionnement pour les médecins, un enseignement des spécialités, des cours d'assistance aux malades. Outre l'enseignement clinique, facile avec d'importants services de médecine, de chirurgie et accouchements fonctionnant dans une cité de tout près de 400.000 habitants, elle organise une « section d'hygiène », installée auprès du laboratoire municipal de bactériologie, aidé par l'établissement municipal de désinfection, avec une école pour employés de désinfection. D'autre part, l'hôpital Lindenberg, grâce à l'installation spacieuse de ses salles d'autopsie et de ses laboratoires, se trouve fort propice à un enseignement de l'anatomie pathologique et de la médecine légale. Ainsi se trouveront employées pour l'instruction des médecins de la région d'importantes ressources hospitalières, qui restaient sans utilisation scientifique.

Ainsi, de par le nouveau régime d'études, se trouvera acquis un double résultat : perfectionner l'éducation clinique des futurs médecins par une année entière passée en contact intime avec les malades, sous la direction de praticiens expérimentés ; en même temps, créer, en dehors des Universités, des foyers de travail où le médecin isolé pourra revenir compléter et rajeunir ses connaissances.

PAUL HALBRON.

PRATIQUE MÉDICALE

Un nouveau mode de traitement de l'incontinence nocturne d'urine.

M. J. Revel vient d'exposer dans sa thèse (Lyon, 1904) la technique et les résultats d'un nouveau mode de traitement de l'incontinence d'urine, imaginé par le professeur Jaboulay qui l'a déjà employé dans trois cas avec les meilleurs résultats.

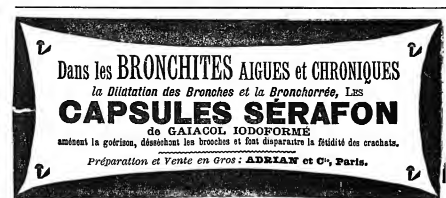
Cette méthode est basée sur ce fait que l'incontinence nocturne d'urine réside dans un trouble fonctionnel du système nerveux sympathique se produisant au niveau du plexus hypogastrique ; or il est possible d'atteindre et de modifier le plexus par une opération très simple qui consiste à faire une injection de sérum artificiel dans la loge rétro-rectale où elle paraît agir soit par l'élongation des filets sympathiques, soit par une légère modification des ganglions et des filets nerveux.

Voici comment M. Revel décrit la technique de cette opération :

Il suffit d'avoir à sa disposition une seringue un peu grande, comme la seringue de Roux. On fait coucher le malade sur une table ou sur un lit, dans la position latérale. Le membre inférieur, en contact avec le plan du lit, est maintenu en extension ; la cuisse opposée, au contraire, est moyennement fléchie sur le bassin, la jambe de même sur la cuisse.

Après les soins antiseptiques ordinaires, on se place autant que possible à gauche du malade et on introduit l'index gauche dans le rectum. On enfonce ensuite presque verticalement l'aiguille de la seringue à la pointe du coccyx ou un peu à côté d'elle, tandis que l'index gauche, dans le rectum, la suit et permet ainsi d'éviter la perforation des tuniques rectales. Cette première manœuvre fait pousser un léger cri au malade, mais la douleur disparaît vite et on peut pousser l'injection. A mesure que le sérum est introduit, l'index gauche, qui a surveillé la pénétration de l'aiguille et qui est resté dans le rectum, sent se développer une petite voussure qui augmente peu à peu de volume et qui refoule en avant la paroi postérieure du rectum.

On injectera dans une première séance de 100 à 150 centimètres cubes de sérum, et on attendra. On tâtera le terrain : si le simple tiraillement des filets nerveux est suffisant, les résultats le diront. En tout cas, après cette première tentative, il est à peu près certain que l'incontinent, qui urinait au lit toutes les nuits par exemple, verra son état se modifier : la miction n'aura pas lieu les nuits suivantes ; au contraire, il présentera même, parfois pendant plusieurs jours, de la rétention. Mais cet accident est de peu d'importance ; il suffira d'en être prévenu et de sonder dans la journée une ou deux fois son malade pour que celui-ci recouvre bien vite l'intégrité de sa fonction mictionnelle.



DIIODOFORME TAINE

AYANT TOUTES LES PROPRIÉTÉS de L'IODOFORME *sans en avoir l'odeur désagréable.*

ANESTHÉSIQUE — Pansements
DÉSINFECTANT — RIGOUREUSEMENT INODORES
Dans toutes les Pharmacies : ANTISCROFULEUX
Bien Spécifier : DIIODOFORME TAINE — Agent CICATRISANT de premier ordre.

Préparation et Vente en Gros : SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, *Rue de la Perle, Paris.*

Traitement physiologique de la **CONSTIPATION**

EUSÉCRÉTINE

MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.

DOSES suivant l'intensité de la constipation. — Opiniâtre : 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — Ordinaire : 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.
Envoi d'Échantillons aux Médecins. - H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.

BISMUTOSE ASTRINGENT d'action certaine et absolument inoffensif dans les MALADIES DE L'INTESTIN ; calme l'irritation et sert de protection dans L'ULCÈRE DE L'ESTOMAC, L'HYPERACIDITÉ, etc
(Brochure et échantillons). M. REINICKE, 39, *r. Ste-Croix-de-la-Bretonnerie, Paris*







ASTHME — EMPHYSÈME
LESIONS CARDIAQUES
BRONCHITES CHRONIQUES
ARTERIOSCLÉROSE
AFFECTIONS RÉNALES
HYDROPISIES
ANGINE DE POITRINE
INFLUENZA, ETC.

EUPNINE VERNADE
A L'IODURE DE CAFÉINE
LE PLUS SUR DES DIURÉTIQUES CONNUS
Pas d'Intolérance, ni d'Accidents d'Iodisme
0 gr. 50 d'Iodure de Caféine cristallisé et inaltérable par cuillerée à café
Dose : 1 à 2 cuillerées à café par jour
VERNADE, 64, boul. Edgar-Quinet, PARIS

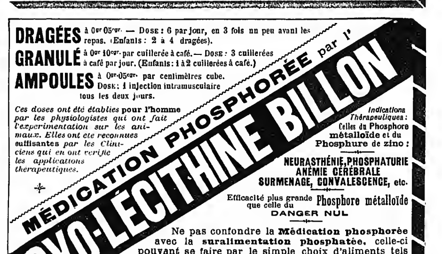
GASTÉRINE SUC GASTRIQUE sécrété par l'estomac vivant isolé d'après la découverte du Dr FREMONT (10e année).
GUÉRISON DE L'INSUFFISANCE DE L'ESTOMAC
1 à 4 cuillerées à soupe dans bière, bouillon, etc., avant ou pendant le repas.
PHARMACIE NORMALE, 19, rue Drouot, — PARIS
L'Administrateur de la "Gastérine", à Vichy, expédie franco par cinq bouteilles.

ENGHIEN-LES-BAINS (*SEINE-ET-OISE*)
Eaux les plus sulfureuses de France
(33 cc. d'Hydrogène sulfuré par litre)
Affections des Voies respiratoires, Rhumatisme, Peau
EXPÉDITION D'EAU

NÉVROSES CONVULSIVES, SPASMODIQUES, DOULOUREUSES, PHOBIES
Névropathies, Névralgies faciales et intercostales, Céphalalgies, Tics, Epilepsie, Chorée, Insomnies, Douleurs physiques, Crampes musculaires,

VALÉRAL PUY Succédané plus actif des Valérianates et des Bromures, Odeur et saveur agréables. Tolérance absolue.
Dose : Une cuillerée à café contient 1 gr. de Valéral. — Une à 3 cuillerées à café par jour dans de l'eau.

CAPSULES CURATIVES A. PUY (Enveloppe de Gluten soluble) Dosées à 0 gr. 20 d'Hypophosphite de Gaïacol neutre
Contre les affections des voies respiratoires et broncho-pulmonaires, Catarrhes. Antibacillaires et reconstituantes — Jamais d'hémopthysies.
Échantillons, Littérature : Phie PUY, Grenoble. — *Dépôt : toutes les bonnes Pharmacies.*





Adrenaline-Takamine

Seul produit authentique préparé sous la direction personnelle de son inventeur, le Dr J. TAKAMINE.

PARKE, DAVIS & Co.

La solution de Chlorhydrate d'Adrénaline-Takamine 1/1000 est : absolument **STABLE**, **non toxique**, **non cumulative**, **non irritante**.

Demander les Brochures relatives.

EXIGER LA MARQUE D'ORIGINE
ET SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS

Savon Dentifrice Vigier LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE
Phcie, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, Paris

Mais si le sujet paraît alors guéri, qu'on ne soit pas trop confiant, car il y a de fortes chances pour que, après une ou plusieurs nuits passées sans miction involontaire, celui-ci se remette de nouveau à uriner au lit. C'est que le sympathique demande une nouvelle injection qui augmentera l'action produite par la première. Une simple influence, un léger tiraillement du plexus pour les uns ne suffit pas pour les autres, et le chirurgien doit recourir une seconde fois au traitement.

Cette méthode, assez délicate, mais qui ne demande que de l'attention, sera réservée évidemment pour les cas rebelles dans lesquels on a employé sans succès tous les autres moyens. C'est ce qui avait été fait pour les trois malades de M. Jaboulay dont M. Revel donne les observations et dont la guérison paraissait assurée.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. A. Le Dentu. — *Clinique chirurgicale.* Paris 1904 (J.-B. Baillière, éditeur).

Le professeur Le Dentu a mis en tête de ce livre la très belle leçon d'ouverture qu'il a prononcée en prenant possession de la chaire de l'Hôtel-Dieu. Nous y retrouvons toutes les qualités d'écrivain et tout l'attrait que peut prendre l'histoire de la révolution chirurgicale contemporaine racontée par un de ses témoins les plus actifs.

Viennent ensuite un grand nombre de leçons qui touchent souvent à des points de clinique et de thérapeutique tout à fait nouveaux. D'importantes leçons sur l'anesthésie, le traitement des fractures, le traitement non opératoire des tumeurs malignes, et beaucoup de questions à l'ordre du jour sur la chirurgie viscérale et gynécologique, comme en peut écrire un homme dont l'expérience, déjà longue, s'est étendue avec une égale compétence à toutes les branches de la chirurgie.

J.-L. F.

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine. Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazo-réaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines. — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Verdun, professeur de zoologie médicale et pharmaceutique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie, est chargé, en outre, du 1er Novembre 1904 au 31 Décembre 1905, en l'absence de M. Barrois, député, de l'enseignement de la parasitologie.

— Par arrêtés ministériels, sont nommés pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. Lambret, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de médecine opératoire; Oui, agrégé libre, chargé d'un cours com-

plémentaire d'accouchements ; GAUDIER, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de clinique chirurgicale des maladies des enfants ; CARRIÈRE, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de clinique médicale des maladies des enfants et syphilis infantile ; BÉDART, agrégé libre, chef des travaux de physiologie ; DELÉARDE, agrégé, chef du laboratoire des cliniques ; GÉRARD, agrégé, chargé des fonctions de chef des travaux d'anatomie ; VALLÉE, agrégé, chef des travaux de pharmacie ; DEMEURE, licencié ès sciences, chef des travaux de physique ; DESOIL, docteur en médecine, chef des travaux de micrographie et de parasitologie ; LOUIS, docteur en médecine, pharmacien de 1re classe, chef des travaux de chimie minérale ; DOUZÉ, chef des travaux de chimie organique.

— Par arrêtés rectoraux, sont nommés, pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. BÉDART, agrégé libre, chargé d'un cours d'anatomie, de physiologie et de pathologie élémentaires pour l'enseignement dentaire ; INGELRANS, agrégé, chargé d'un cours des maladies du système nerveux ; PATOIR, agrégé, chef des travaux pratiques de médecine légale ; CAUMARTIN, docteur en médecine, chirurgien-dentiste, ancien interne des hôpitaux de Lille, directeur de clinique et des travaux pratiques dentaires ; BRETON, docteur en médecine, chef de clinique médicale ; J. COLLE, docteur en médecine, chef de clinique chirurgicale ; JOUVENEL, docteur en médecine, chef des travaux pratiques d'histologie ; VANSTEENBERGHE, docteur en médecine, chef des travaux pratiques de bactériologie ; DAVRINCHE, docteur en médecine, aide de clinique des maladies des voies urinaires : DEHON, licencié ès sciences, aide-préparateur de pathologie interne.

— Sont prorogés dans leurs fonctions pour l'année scolaire 1904-1905 : MM. DRUCBERT, chef de clinique chirurgicale ; VANDEPUTTE, chef de clinique médicale.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Grand officier* : M. le professeur Tillaux. *Chevalier* : M. Thiery, à Paris.

Exposition de Saint-Louis. — M. Sauvez, secrétaire général de l'École dentaire de Paris, vient d'être nommé juré suppléant pour le groupe 20 (médecine et chirurgie) à l'exposition de Saint-Louis.

Corps de santé des troupes coloniales. — En Indo-Chine, MM. Portel, médecin-major de 1re classe ; Ferrandini, Savignac, médecins-majors de 2e classe ; Léger, médecin aide-major de 1re classe,

En Afrique occidentale. M. Clouard, médecin-major de 1re classe.

Au corps d'occupation de Chine, M. Lorans, médecin aide-major de 1re classe.

A la brigade de réserve de Chine au Tonkin, M. Lamandé, médecin aide-major de 1re classe.

A Madagascar, M. Mongie, médecin aide-major de 1re classe.

A la Nouvelle-Calédonie, M. Jousset, médecin aide-major de 1re classe.

A la Martinique, M. Levet, médecin aide-major de 1re classe.

A la Guadeloupe (service général), M. Thélème, médecin aide-major de 1re classe.

En France, MM. Le Ray, Branzon-Bourgogne, médecins-majors de 1re classe ; Brunati, Péloti, médecins-majors de 2e classe ; Bourges, médecin aide-major de 1re classe.

Société de l'Internat des hôpitaux, bourse au V. E. M. — Le Conseil d'administration de la Société de l'établissement thermal de Châtel Guyon, sur la très heureuse initiative de son président, M. Angelby, avait mis à la disposition de la Société de l'Internat des hôpitaux de Paris une bourse au V. E. M. de 1904, pour être attribuée à un interne en exercice.

La Société, dans sa séance du 28 Juillet dernier, avait décidé de tirer la bourse au sort entre les internes qui en feraient la demande. Vingt-six internes se sont mis sur les rangs. Le tirage au sort a eu lieu chez M. Jacquet, président de la Société de l'Internat. La bourse est échue à M. Merry, interne à l'Hôtel-Dieu.

Le mal de terre. — Un mal nouveau, dû aux inventions du progrès moderne, vient de frapper la pauvre humanité. Le *mal de terre* — ainsi appelé par opposition au mal de mer — est un état pathologique dû aux nouvelles conditions de la vie humaine et principalement aux longs voyages en chemins de fer. Il se manifeste par un accablement qui provoque un sommeil invincible. La *Lancet*, qui insiste sur les inconvénients hygiéniques de ces longs voyages, fait remarquer également qu'ils sont très souvent cause de surexcitation cérébrale, surtout si le voyageur regarde d'une manière continue le défilé vertigineux des arbres, poteaux de télégraphe, etc., bordant une route suivie par un train express. Enfin, le même journal signale l'inconvénient qu'il y a, pour la vue, à lire, dans un train en marche, des journaux, dont les caractères fatiguent inévitablement les yeux.

CONCOURS

Hôpitaux de Nantes. — M. Jalober, chef de clinique médicale à l'École de médecine a été nommé, après concours, médecin suppléant des hôpitaux de Nantes.

Hôpitaux de Bordeaux. — La médaille d'or de l'internat vient d'être attribuée, après concours, à M. Leuret.

RENSEIGNEMENTS

On demande un jeune docteur dans chef-lieu de canton. S'adresser pour tous renseignements à M. Pêcheur, 145 *bis*, rue de Lille.

Docteur en médecine, pharmacien de 1re classe, 1er prix de la Faculté de Bordeaux, demande poste médical ou gérance. S'adresser *P. M.*, n° 23.

A vendre, moitié prix, étuve à désinfection entièrement neuve pour hôpital ou clinique. Écrire : C. R. au journal.

Externe, hôpital Saint-Louis, service de médecine, demande remplaçant d'urgence pour six smaines ou plus. S'adresser *P. M.*, n° 22.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE BILAN DE LA RADIOTHÉRAPIE DANS LE CANCER

« En France, a dit Renan, on s'impose de ne livrer son œuvre au public que quand elle est mûrie et achevée; en Allemagne, on la donne à l'état provisoire, non comme un enseignement doctoral, mais comme une excitation à penser et comme un ferment pour les esprits. »

La radiothérapie dans le cancer est loin d'être une question mûrie et achevée, mais ses résultats sont si remarquables qu'à notre avis ils méritent la plus large publicité. Il importe que tous les médecins sachent que certains cas de cancer ont été guéris par les rayons X. La connaissance des faits acquis saura inciter à de nouvelles études et à de nouveaux résultats.

* * *

On sait en quoi consiste la méthode : on place le malade devant une ampoule radiogène de telle façon que le rayon normal tombe au centre de la région à traiter. Suivant le diamètre de cette lésion, on éloigne plus ou moins l'ampoule pour avoir une surface d'action plus ou moins grande. Les parties saines sont protégées soit par des feuilles de plomb de quelques dixièmes de millimètre d'épaisseur, soit par tout autre dispositif, cupule de verre par exemple, qui ne permet aux rayons de passer que par un orifice restreint.

Le temps d'exposition varie suivant la quantité de rayons que l'on désire faire absorber à la surface traitée.

* * *

C'est Despeignes, de Lyon, qui paraît avoir été le premier à traiter le cancer par la radiothérapie. Il publia en 1896 l'observation d'un malade atteint de cancer de l'estomac, qui fut amélioré, un certain temps, par le traitement radiothérapique; le malade succomba néanmoins à son affection.

Cette tentative resta un certain temps isolée en France; cependant en Amérique, le traitement des cancers par la radiothérapie prenait une large extension.

On s'adressa tout d'abord aux *épithélioma cutanés, épithélioma de la face*, et on obtint le plus souvent d'excellents résultats.

Stenbeck publie en 1900 2 observations de cancroïdes guéris par les rayons X.

Sjögren guérit un cas d'épithélioma de la face.

Sequeira, sur 80 malades, obtint 30 guérisons.

Merrill, Bollaan, Williamson, Sweet, John Lee, Skinner, Gibson, Coley, Williams, etc., apportent des résultats semblables.

Taylor, en 1903, a obtenu 3 guérisons complètes. Pfahler, sur 4 cas, a eu 3 guérisons et une amélioration. En additionnant les statistiques de Allen, Leisler, Childs, Buchanan, on arrive à un total de 23 cas avec 17 guérisons.

Bowen a donné la statistique du Massachusetts general Hospital de Boston en 1903 : sur 55 épithéliomas, 29 sont guéris.

En France un des premiers malades chez lequel on vit s'effectuer une cicatrisation complète fut présenté par nous avec les photographies à l'appui à la Société médicale des Hôpitaux de Paris. Cet homme était porteur d'un ulcus rodens (histologiquement épithélioma tubulé) qui avait détruit une partie de la joue et de l'aile gauche du

nez; il guérit avec une cicatrice à peine visible sur la joue et une perte de substance relativement minime de l'aile du nez (Haret et Desfosses, *Société médicale des Hôpitaux de Paris*, Janvier 1904).

Ces jours-ci Haret a présenté au Congrès de Grenoble un cas de guérison complète d'épithélioma de la racine du nez et de la paupière inférieure.

Bergonié, en Avril 1904, a présenté à la Société de médecine de Bordeaux un cas d'épithélioma de la face où l'angle interne de l'œil, l'orbite, le sourcil et une partie du nez étaient envahis; les photographies, prises avant et après le traitement, montrent un résultat inespéré; depuis cette époque, la guérison s'est confirmée.

Béclère a présenté en Juin 1904, à la Société médicale des Hôpitaux, un cas d'épithélioma végétant de la région temporo-maxillaire guéri par la radiothérapie. La lésion avant le traitement présentait les dimensions d'une pièce de 5 francs; l'examen histologique montra qu'il s'agissait d'un épithélioma pavimenteux lobulé. La cicatrisation fut complète; il ne resta à la place de la tumeur qu'une cicatrice à peine visible.

J. Belot, dans son livre récent, publie, avec des photographies, plusieurs observations d'épithélioma de la face guéris par la radiothérapie : Un homme de cinquante-cinq ans, épithélioma végétant de l'angle interne de l'œil gauche; — Une femme de soixante-huit ans, épithélioma de la pommette gauche; — Une femme, épithélioma du nez s'étendant sur la joue gauche; — Une femme de soixante-six ans, un épithélioma cutané de la région temporale; — Un homme de quatre-vingts ans, épithélioma du nez; — Une femme de quarante et un ans, cancroïde cutané de l'aile gauche du nez; — Un homme de soixante ans, épithélioma de la région latérale gauche du cou; — Une femme de soixante ans, épithélioma de la paupière inférieure; — Une femme de cinquante-sept ans, début d'épithélioma sur la face dorsale du nez; — Une femme trente-sept ans, épithélioma de l'aile gauche du nez; — Une femme de soixante-quinze ans, épithélioma de l'aile droite du nez; — Une femme de soixante-sept ans, épithélioma de la région frontale côté droit; — Une femme de cinquante ans, épithélioma de la région temporale gauche; — Une femme de quarante ans, épithélioma superficiel du dos du nez, etc.

J. Coriat dans sa thèse rapporte également plusieurs observations de guérison d'épithéliomas cutanés; la plupart de ces observations sont empruntées à la pratique de Leredde.

Monod a présenté à l'Académie de Médecine, 5 Juillet 1904, un cas d'épithélioma cutané de la région temporo-frontale guéri par les rayons X. Cet épithélioma avait les dimensions d'une pièce de 5 francs en argent; le diagnostic histologique fut *épithélioma pavimenteux* en bourgeons arrondis ou anastomosés. Au cours du traitement, un nouveau fragment du tissu ulcéré fut soumis à l'histologiste M. Macaigne, qui ne trouva plus à la coupe « trace de boyaux épithéliomateux, mais seulement un tissu conjonctif en voie d'organisation fibreuse ».

* * *

Le *cancer du sein*, étant donné sa fréquence, a été en tous pays soumis au traitement radiothérapique.

Les résultats semblent meilleurs dans la forme ulcérée, saignante, que dans les tumeurs non ulcérées.

La radiothérapie a fait dans un grand nombre de cas disparaître les récidives cutanées post-opératoires.

Dans tous les cas heureux, les ganglions axillaires ont été influencés favorablement jusqu'à leur disparition complète; quant aux petits noyaux qui apparaissent sous la peau si fréquemment au voisinage de la tumeur, ils disparaissent avec une facilité remarquable sous l'effet des rayons. Parmi les nombreuses observations qui relatent les bénéfices de la radiothérapie appliquée au traitement du cancer du sein, citons :

Le cas de Mondain, du Havre, traité avec succès; — L'observation de J. V. Mikulicz et O. Fittig, cancer du sein ulcéré chez un homme; — Le cas de guérison locale présenté à la Société de dermatologie par M. Béclère, opéré déjà deux fois, récidivant avec une ulcération parsemée de fongosités et occasionnant de l'œdème du membre supérieur correspondant; — L'observation de Ch. Richmond en Août 1903, où la guérison semble obtenue.

Les cinq cas de guérison publiés par Marton en Août 1903; — Cinq autres guérisons sur des cas inopérables rapportés en Août 1903 par Barney, etc., etc.

Nous avons eu personnellement cinq observations où la récidive post-opératoire fut arrêtée très nettement.

En présence d'un cancer du sein, il semble qu'actuellement on doive combiner l'intervention chirurgicale et l'emploi des rayons de Röntgen, pratiquer une ablation large de la tumeur et faire suivre cette ablation de quelques séances de radiothérapie.

Des tentatives ont été faites sur des tumeurs d'autres organes, avec des résultats moins constants :

On a traité des cancers du vagin et du col utérin des cancers du rectum; les résultats ne semblent pas jusqu'ici absolument probants.

Deux cas d'*épithélioma de la langue* guéris par la radiothérapie ont été rapportés par Bisserié à l'Académie de Médecine en Juin 1904;

L'un de nous, Haret (Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, Grenoble, 1904), a présenté un malade atteint d'épithélioma du plancher de la bouche avec engorge-

ment des ganglions sous-maxillaires, où la lésion a rétrocédé sous le traitement radiothérapique.

Doumer et Lemoine, en juin 1904, entretenaient l'Académie du traitement du ***cancer gastrique*** par les rayons X; ils auraient obtenu, sur 20 cas traités, 3 guérisons complètes. Une malade dont l'observation avait été publiée par eux en Avril 1903 a continué à bien se porter. MM. Imbert, de Montpellier, ont présenté un cas de carcinose prostato-pelvienne diffuse à marche aiguë guérie par la radiothérapie, mais l'examen histologique manque.

Les observations concernant de pareils faits sont rares; on considérait généralement jusqu'ici la peau comme un écran pour les rayons X. Les résultats de Doumer et Lemoine montreraient que les rayons X peuvent atteindre les tumeurs profondes. Le fait que Béclère a présenté en Juin dernier à la Société médicale des Hôpitaux prouve cette action profonde des rayons : ***Un sarcome du maxillaire supérieur***, récidivé après deux interventions chirurgicales, fut soumis à la radiothérapie avec un succès complet.

Nous bornerons là notre énumération de cas de cancer guéris par la radiothérapie. Pour être complet, il faudrait également citer les cas très nombreux où la thérapeutique par les rayons X a échoué.

Les tumeurs malignes de l'intestin n'ont jusqu'ici retiré aucun bénéfice de la méthode qui, dans certains cas, aurait semblé provoquer une généralisation plus rapide.

Il y aurait également à mentionner les intéressantes tentatives de cure des cancers des voies digestives par l'introduction *in situ* de tubes contenant un sel de radium.

Notre intention est non pas de faire un travail d'ensemble, mais uniquement d'éveiller la curiosité des médecins sur une question à notre sens extrêmement importante.

Du reste, la science en cette question marche tellement vite qu'une revue de ce sujet complète aujourd'hui serait le lendemain d'une insuffisance notoire.

* * *

Aujourd'hui on peut dire :

La radiothérapie possède à son actif des cas absolument nets de disparition de tumeurs cancéreuses ou de cicatrisation d'ulcérations de nature épithéliomateuse.

Observera-t-on dans quelques mois ou dans quelques années des récidives? L'avenir nous le dira.

Quand bien même ce résultat ne serait pas définitif, arrêter la marche du cancer serait déjà un bienfait d'un prix inestimable.

P. Desfosses et G. Haret.

MEMENTO DU PRATICIEN

Emploi du pyramidon.

Le pyramidon est souvent bien préférable à l'antipyrine ou à la phénacétine dans le traitement des états infectieux d'origine grippale. On peut formuler ainsi :

Pyramidon	1 gramme.
Acétate d'ammoniaque	5 —
Rhum	15 —
Sirop de fleurs d'orangers	40 —
Sirop de limon	40 —

Eau, q. s. pour 210 centimètres cubes.

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

H. M.

LIVRES NOUVEAUX

G. Marion. — *Manuel de technique chirurgicale des opérations courantes*, 2e édition. 1 vol. in-8°, Paris, 1904 (Maloine, éditeur).

Le Manuel de technique chirurgicale des opérations courantes dont M. Marion nous donne la deuxième édition est un livre d'enseignement de médecine opératoire pratique, destiné aux étudiants et aux praticiens.

Les premières pages sont consacrées à la description du matériel employé en chirurgie, — instruments, cuvettes, fils à ligature, objets de pansements, — de la stérilisation de ce matériel de même que des mains de l'opérateur et du champ opératoire, de la façon dont doit être pratiquée l'anesthésie, des préparatifs de l'opération. Avant de passer à la description des différentes opérations, l'auteur indique très succinctement les notions indispensables sur les sutures et les ligatures.

Dans ce livre se trouvent décrites :

1° Les opérations faciles, non dangereuses, à la portée de tous : ouverture des abcès des différentes régions, abcès du sein, de la cavité buccale, infiltration d'urine, etc.; extraction des corps étrangers des différents organes; extirpation de tumeurs sous-cutanées, scarifications, greffes, tamponnement des fosses nasales, opération du bec-de-lièvre, trachéotomie, tubage, ténotomie du torticolis congénital, ponction de la plèvre, curettage de l'utérus, etc...

2° Certaines opérations d'urgence, quelques-unes délicates, mais non difficiles, qu'un praticien ne saurait ignorer : trépanation mastoïdienne, opération de l'empyème, opération des hernies, amputations, etc.;

3° Quelques opérations très bien réglées qu'un médecin adroit, soigneux et propre doit forcément réussir s'il en étudie bien la technique : ablation du cancer des lèvres, de la langue, gastrotomie, anus contre nature, urétrotomie, suppurations pelviennes chez la femme, etc.

Enfin une partie importante du livre est consacrée à la description des différents appareils orthopédiques depuis les plus simples jusqu'aux plus compliqués.

L'auteur décrit pour chaque opération un seul procédé, celui qui lui a donné personnellement le plus de satisfaction. Les descriptions sont accompagnées de nombreux dessins sobres mais très clairs qui rendent la lecture de ce livre très instructive.

Majerczak.

SIXIÈME V. E. M.

Voyage de 1904, du 3 au 15 Septembre.

STATIONS DU CENTRE ET DE L'AUVERGNE

Lamotte-Beuvron (Sanatorium). — **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère et Le Lioran** (Stations climatiques). — **Royat.** — **Durtol** (Sanatorium). — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

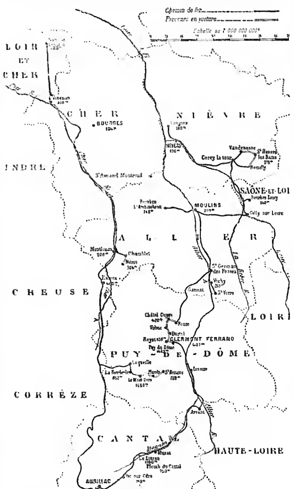
Le voyage d'études médicales de 1904 — comme les cinq précédents — est placé sous la direction scientifique du Dr L. Landouzy, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, qui fera sur place des conférences sur la médication hydro-minérale, ses indications et ses applications.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de **Lamotte-Beuvron** est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément : Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de chemins de fer accordent une **réduction de moitié prix** aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins. Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la matinée du 3 Septembre.

II. De **Lamotte-Beuvron à Pougues**, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : **Néris.** — **Évaux.** — **La Bourboule.** — **Le Mont-Dore.** — **Saint-Nectaire.** — **Vic-sur-Cère.** — **Le Lioran.** — **Royat.** — **Durtol.** — **Châtel-Guyon.** — **Vichy.** — **Bourbon-l'Archambault.** — **Bourbon-Lancy.** — **Saint-Honoré-les-Bains.** — **Pougues.**

Les parcours en chemins de fer se feront en 1re classe et par train spécial.

Prix à forfait : 250 francs par personne, payable en s'inscrivant. Ce prix comprend tous les frais du voyage depuis le déjeuner du 3 Septembre à La



Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le jeudi 15 Septembre dans la soirée, trajets en chemin de fer, voiture, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

III. Le dernier repas pris en commun sera le dîner à Pougues le jeudi 15 Septembre.

En raison de la courte durée du voyage et des **trajets de voiture en montagne**, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'**une valise d'un maniement facile.**

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (VIIIe) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les étrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 250 francs, à M. le Directeur du Crédit Lyonnais. Agence B, Compte V. E. M., place de la Bourse, Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 15 Août 1904, terme de rigueur.

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital Saint-Louis (clinique des maladies cutanées et syphilitiques). — *Un cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie* aura lieu du 10 Octobre au 17 Décembre 1904, sous la direction de M. le professeur Gaucher, et avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, de Beurmann, Castex, Queyrat, Hudelo, Morestin, Gastou, Émery, Edmond Fournier, Milian, Terrien, Lacapère, Barbarin, Cathelin, Paris.

Le cours sera complet en 97 leçons. Il aura lieu tous les jours, deux fois par jour, excepté les dimanches et fêtes, à 2 heures et à 3 h. 1/2 de l'après-midi, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique, sauf les leçons de M. Cathelin, qui seront faites à l'hôpital Necker, dans le service de M. le professeur Guyon. Il commencera le lundi 10 Octobre 1904, et finira le samedi 17 Décembre 1904.

Ce cours sera *essentiellement pratique*, et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de *malades*, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.) *sera faite devant les élèves.*

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs.

Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des leçons. — MM. Gaucher. — Lésions élémentaires de la peau. Matière médicale dermatologique et médication hydrominérale.

Balzer. — Eczéma. Impétigo. Ecthyma. Syphilis secondaire.

De Beurmann. — Psoriasis. Lupus. Tuberculoses cutanées. Traitement du lupus.

Castex. — Syphilis du nez et du larynx.

Queyrat. — Blennorragie aiguë. Blennorragie chronique. Complications et traitement de la blennorragie. Les balanoposthites. Herpès. Végétations. Phimosis. Chancre mou. Chancre syphilitique.

Hudelo. — Gale. Erythèmes. Urticaire. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis. Pemphigus.

Morestin. — Chirurgie du lupus, des nævi et des tumeurs de la peau. Opérations esthétiques.

Gastou. — *Maladies parasitaires du cuir chevelu* : Teigne tondante et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Examen des cheveux et des poils dans les maladies parasitaires. *Diagnostic dermatologique par les méthodes de laboratoire* : Examen des squames, sérosités, sang, pus. *Anatomie pathologique* générale des maladies de la peau. *Electrothérapie. Petite chirurgie dermatologique.*

Emery. — Traitement de la syphilis.

Edmond Fournier. — Hérédo-syphilis. Syphilis et grossesse.

Milian. — *Syphilis tertiaire* : Syphilides tuberculeuses ; syphilides ulcéreuses ; gommes ; ulcères de jambe. Syphilis de la langue, du voile du palais, des amygdales, du pharynx, du testicule et des os. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. *Parasyphilis* : Neurasthénie. Paralysie générale. Tabes.

Terrien. — Syphilis oculaire.

Lacapère. — Pelade et alopécies. Dermites artificielles. Dermatoses congénitales. Sclérodermie. Tumeurs de la peau. Séborrhées et acnés. Eczéma acnéique. Folliculites suppurées. Dyshidrose. Actinomycose. Lèpre. Leucoplasie.

Barbarin. — Complications génitales chirurgicales de la blennorragie chez la femme : bartholinites, métrites et salpingites.

Cathelin. — Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : prostatites, cystites, abcès urineux, néphrites suppurées. Traitement des rétrécissements de l'urètre.

Paris. — Phthiriase. Zona. Dystrophies pigmentaires. Purpura. Morve et farcin. Eléphantiasis.

Un cours semblable a lieu deux fois par an : le premier en Mai et en Juin, le second du 15 Octobre au 20 Décembre.

Le droit à verser est de 150 francs.

NOUVELLES

L'infirmerie indigène de Constantine. — L'infirmerie indigène, créée à Constantine pour les femmes musulmanes et les enfants, a été inaugurée le 1er Août dernier.

Le service de cette infirmerie a été confié à notre ancienne collaboratrice, Mlle Broido, médecin sanitaire.

Un cas curieux de corps étranger. — Un médecin de New-Haven a extrait chez un nègre de cinquante-sept ans un bout de lame de couteau qui est resté pendant vingt ans dans l'épaisseur de la calotte cranienne en s'enfonçant dans le cerveau de 2 cent. 5. Le traumatisme a eu lieu pendant une rixe, mais des phénomènes convulsifs n'ont apparu qu'au bout de vingt ans.

CONCOURS

Société de médecine de Toulouse. — Voici le programme des prix mis au concours pour les années 1905 et 1906.

Année 1905 : *Prix J. Naudin.* — Des suppurations bacillaires chez les animaux.

Valeur du prix : 400 francs.

Prix Gaussail. — Des modifications de la moelle osseuse dans les infections.

Valeur du prix : 600 francs.

Année 1906 : *Prix Gaussail.* — Des infections puerpérales chez les animaux domestiques.

Valeur du prix : 600 francs.

Prix Couseran. — A l'auteur du meilleur mémoire adressé à la Société sur la pharmacie ou les sciences accessoires (étudiants en pharmacie).

Valeur du prix : 500 francs.

Médailles d'encouragement. — Indépendamment des prix ci-dessus, la Société peut décerner chaque année quatre médailles d'encouragement : vermeil, argent ou bronze, aux auteurs des meilleurs mémoires ou observations, à leur choix, pourvu que ces ouvrages n'aient pas été imprimés ou communiqués à quelque autre société savante (art. 31 des statuts).

Conditions générales des concours. — Les mémoires écrits *lisiblement*, en français, sont seuls admis à concourir ; ils devront être adressés *franco* à M. le secrétaire général, au siège de la Société (hôtel d'Assézat-Clémence-Isaure, à Toulouse), *avant le 1er Janvier* de l'année dans laquelle le prix doit être décerné, terme de rigueur. Ils seront accompagnés d'une épigraphe ou devise qui sera répétée sur une enveloppe cachetée contenant le nom de l'auteur.

Les mémoires dont les auteurs se seraient fait connaître directement ou indirectement, ceux qui auraient été déjà publiés ou présentés à une compagnie savante ne seront pas admis à concourir.

Les mémoires manuscrits sur sujets divers, destinés au concours des médailles d'encouragement, devront parvenir *franco* à M. le secrétaire général *avant le 1er Mars* de chaque année.

RENSEIGNEMENTS

On demande un jeune docteur dans chef-lieu de canton. S'adresser pour tous renseignements à M. Pêcheur, 45 *bis*, rue de Lille. — *N. B.* C'est par erreur que le n° 145 *bis* a été donné dans notre dernier numéro.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ASSISTANCE MÉDICALE INDIGÈNE A MADAGASCAR

Notre civilisation attribue chaque jour un rôle plus important à la médecine et aux médecins et c'est à ceux-ci qu'on demande aujourd'hui la solution de certains problèmes sociaux dont, naguère, les politiciens se seraient réservé l'étude.

Les questions coloniales elles-mêmes, qui paraissaient, il y a peu d'années, tellement éloignées des compétences médicales, rentrent de plus en plus dans les attributions des hygiénistes. Nous avons perdu de véritables armées, lors de la conquête de l'Algérie, parce qu'on traitait, à cette époque, le paludisme avec la diète et la saignée.

Un événement considérable s'accomplit le jour où Maillot remplaça ce traitement mortel par les sels de quinine, mais nul, à cette époque, ne sut reconnaître l'incalculable importance politique d'un tel fait.

Les Anglais se sont aperçus depuis longtemps qu'au moins dans les guerres coloniales, si l'on avait besoin de soldats pour vaincre l'ennemi, on avait autant besoin de médecins pour préserver les soldats des atteintes de leurs plus redoutables adversaires, le climat et la maladie.

Aussi a-t-on pu dire de leur expédition menée en 1873 contre les Achantis qu'elle fut surtout une guerre de médecins. Nous ne saurions, par malheur, appeler de même notre campagne de 1895 contre les Malgaches !

Mais si une hygiène rationnelle constitue la meilleure sauvegarde qui soit pour une armée en campagne, la même hygiène devient aussi indispensable aux colons qui suivront les troupes.

C'est la raison pour laquelle les Etats-Unis se sont empressés de livrer leurs récentes conquêtes, Cuba et Porto-Rico, aux hygiénistes qui conquirent de nouveau ces magnifiques domaines sur le paludisme et la fièvre jaune.

Les soldats et les émigrants, toutefois, ne sont pas les seuls facteurs de prospérité dans les colonies.

L'indigène a bien aussi sa valeur. Il est la clientèle, puissante par le nombre, sans laquelle aucun commerce ne peut vivre. Il représente surtout la main-d'œuvre sans laquelle on ne peut rien entreprendre, ni travaux publics, ni industries, ni cultures.

Puis, la santé du natif n'est pas sans exercer quelque influence sur la santé du conquérant et l'on n'ignore plus que ce dernier trouve, sous toutes les latitudes, un excellent moyen de pacification dans la protection contre la maladie, qu'il assure aux races conquises. Pour ces divers motifs, le capital humain constitué par l'indigène mérite donc qu'on s'occupe de lui.

Les Hollandais ont reconnu, les premiers peut-être, cette grande vérité. Nous avons suivi l'exemple qu'ils nous donnaient, mais nous n'avons pas toujours su égaler nos modèles.

* * *

Il serait cependant très inexact d'assurer que nous n'avons rien fait pour nos sujets exotiques.

L'œuvre de l'Assistance médicale indigène s'ébauche dans la plus grande partie de notre empire colonial. Elle est, par exemple, très avancée en Algérie, et, si elle l'est moins dans l'Océanie française ou dans notre Indo-Chine, nous pouvons citer avec orgueil la plus récente de nos grandes possessions, dans laquelle cette œuvre de solidarité humaine et de bonne politique tout à la fois se trouve presque complètement organisée, malgré les obstacles de toute nature qui s'opposaient à sa création et à son développement.

La conquête de Madagascar date officiellement du 1er Octobre 1895, mais la grande île ne fut réellement pacifiée que vers 1898.

Nommé gouverneur général de la colonie à la fin de 1896, le général Galliéni sut créer, dans un court espace de temps, une œuvre absolument remarquable dont la partie médicale ne peut manquer d'intéresser des médecins.

Avant notre conquête, l'Etat malgache se désintéressait complètement de l'hygiène publique. Les confessions religieuses rivales assuraient aux seuls habitants de Tananarive une protection médicale demeurée fort incomplète. La lèpre et la syphilis étaient très répandues. La variole ravageait des régions entières, et les populations, décimées, ne se protégeaient que par la fuite ou l'incendie des villages contaminés (cette dernière pratique n'existait que sur la côte où les cases sont faciles à construire).

Toutes ces causes de mortalité réunies annihilaient les effets d'une natalité cependant remarquable.

Le général Galliéni s'est occupé de la question de l'assistance médicale dès l'année 1897, et dans une mesure aussi large que le lui permettait alors un budget très insuffisant pour les nombreux besoins de l'heure.

L'École de médecine malgache et son hôpital datent de cette année. L'année suivante fut créé l'Institut Pasteur, dont la principale fonction était de fournir l'île de vaccin.

Les médecins indigènes sortis de l'École sont de préférence chargés de la vaccination ; ils occupent, de plus, nombre de postes subalternes où ils demeurent sous la surveillance constante de médecins européens. Le programme primitif d'assistance fut complété dès l'année 1901, époque à laquelle on y affecta des ressources budgétaires spéciales (un impôt de 3 francs par tête en constitue la plus grosse part).

Grâce à ces mesures, l'œuvre prend, dès aujourd'hui, sa forme définitive.

L'île entière est partagée en districts médicaux. Les lépreux sont recherchés et isolés dans des établissements spéciaux. La syphilis et l'ignorance des matrones constituaient des obstacles redoutables à l'accroissement de la population : un hôpital de spécifiques fonctionne maintenant, ainsi qu'une école de sages-femmes et de nombreuses maternités. L'administration s'efforce même de répandre parmi les intéressées des principes de bonne hygiène infantile, et cette propagande n'est pas inutile car le Malgache révère par-dessus tout ce qui lui vient du Fanjakana, de l'État.

* * *

Il est bon de synthétiser en quelques chiffres ce travail considérable. Voici ceux que donne M. Kermorgant dans son récent rapport à l'Académie de médecine :

En plus de l'École de Médecine, de l'Institut Pasteur et de la pharmacie centrale de Tananarive, il existe un parc vaccinogène à Diégo.

On compte 29 hôpitaux, comportant 1.867 lits ; 10 postes médicaux, 17 maternités, 7 léproseries.

16.788 malades ont été hospitalisés en 1903 ; 3.079 lépreux sont internés dans les établissements spéciaux ; 170.991 vaccinations et 1.023.425 consultations ont été effectuées dans la même année. Le total des dépenses, et le chiffre mérite d'être souligné, ne s'élève qu'à 1.019.000 francs. Les résultats pratiques donnés par cette organisation sont donc vraiment remarquables, mais voici quelques renseignements qui les complètent. La mortalité infantile, qui atteignait 30 pour 100, est tombée à 12 pour 100 à Tananarive, où l'organisation médicale atteint naturellement sa plus grande perfection. Cette ville est divisée en huit secteurs. Toute femme enceinte comme tout nourrisson y sont examinés par le médecin du secteur et traités s'il y a lieu.

L'accroissement de la population, qui était jadis de 5 pour 1.000 dans la capitale, atteint aujourd'hui jusqu'à 24 pour 1.000. Les progrès sont, bien entendu, moins sensibles dans les autres régions de l'île, mais ils sont visibles, dès maintenant, partout.

Voilà quelle œuvre fut commencée et menée à bien, en moins de huit ans, par le général Galliéni ! Au point de vue national, et humanitaire aussi, n'était-il pas utile et réconfortant d'en parler ?

L. D'Anfreville.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. F.-L. Dumont (de Berne). — *Traité de l'anesthésie générale et locale.* Traduction française par F. Cathelin. 1 vol. avec 180 fig., 376 pages. Paris, 1904. (J.-B. Baillière, éditeur).

Il y a juste un an, en Juin 1903, paraissait simultanément à Berlin et à Vienne un manuel d'anesthésie générale et locale, écrit, à l'usage des médecins et des étudiants, par le professeur F.-L. Dumont, chirurgien de l'hôpital des Diaconesses, à Berne. Illustré de nombreuses figures, ce livre me parut résumer admirablement tout ce qui a trait à ces questions si intéressantes d'anesthésie générale et locale.

J'eus la bonne fortune de signaler ce livre à l'attention de mon distingué confrère, M. Cathelin, chef de clinique à Necker, déjà bien connu par ses travaux sur les injections épidurales, et sur le liquide céphalo-rachidien. Cathelin, bien inspiré, pensa être utile au public médical français, en publiant une traduction de l'ouvrage de Dumont. Ce travail fut rapidement exécuté, et, tout récemment, M. Baillière l'a édité sous la forme d'une très élégante publication. Cette édition française a été revue et augmentée par Cathelin, qui a porté le nombre des gravures de 116 à 180.

Tous les *procédés anesthésiques* sont exposés avec détails : chloroforme, éther, protoxyde d'azote, chlorure d'éthyle, bromure d'éthyle, chloral, etc. ; vient ensuite une bonne étude des divers *mélanges anesthésiques* de Vienne, de Billroth, de Reynès, de Schleich, de Wertheim et des narcoses combinées. Dans un second chapitre, nous trouvons, très bien décrits, les deux modes d'*anesthésie médullaire* : méthode de Bier (injections sous-arachnoïdiennes) et méthode de Cathelin (injections épidurales), qui a déjà donné d'excellents résultats.

Le troisième chapitre est consacré à l'*anesthésie locale* par compression, par réfrigération, par pulvérisation de bromèthyle, chlorure de méthyle, chlorure d'éthyle, etc. L'anesthésie à la cocaïne comporte l'étude des méthodes sous-cutanées de Reclus, d'infiltration de Schleich, régionale de Corning-Oberst, circulaire de Hackenbruch. L'ouvrage se termine par l'étude de divers succédanés de la cocaïne : tropacocaïne, eucaïne, orthoforme, nirvanine, sténocarpine, etc.

Comme on le voit, l'ouvrage de Dumont revu par Cathelin sera vivement apprécié par le corps médical intéressé à toutes ces questions si pratiques d'anesthésie qui occupaient, il y a deux ans, l'Académie de médecine et la Société de chirurgie, et qui, ces jours-ci même, étaient l'objet d'une remarquable étude du professeur Le Dentu dans le beau volume de Clinique chirurgicale qu'il vient de faire paraître.

Henri Reynès (Marseille).

Ch. Rémy et P. Peugniez. — *Les rayons X et l'extraction des projectiles.* (Expériences et observations cliniques sur l'emploi d'un nouvel appareil) Paris 1904 (Vigot frères, éditeurs).

Tout le monde connaît la délicatesse et les difficultés d'application des appareils destinés à localiser les corps étrangers dans l'épaisseur des tissus, et en particulier dans le tronc et la tête. MM. Rémy et Peugniez ont réalisé un appareil nouveau, dont le principe et surtout le mode d'application sur le vivant paraissent assez simples et à la portée des chirurgiens sans longue préparation antérieure. Le petit livre de MM. Rémy et Peugniez explique très clairement le principe de l'appareil et la façon de l'employer. C'est pourquoi nous ne saurions trop en recommander la lecture à ceux qui peuvent être du jour au lendemain appelés à s'en servir.

J.-L. F.

MEMENTO DU PRATICIEN

Cachets anti-anémiques.

Le protoxalate de fer, on le sait, est un des sels de fer les plus facilement assimilables; voici une façon d'administrer le fer, qui présente le grand avantage de ne pas occasionner de constipation.

Protoxalate de fer	0 gr. 10
Glycérophosphate de chaux.	0 gr. 20
Poudre de bourdaine.	0 gr. 10

Pour un cachet n° 20.

Prendre un de ces cachets à chacun des principaux repas.

La poudre de bourdaine a pour but d'empêcher l'effet constipant des sels de fer.

BIBLIOGRAPHIE

795. — **J. Cryns.** — Guide populaire d'hygiène. Manuel de la santé publié par l'office sanitaire de l'empire allemand, 2e édition française. 1 vol. in-8° de 316 pages, avec 55 figures, cartonné. Prix : 3 fr. 50 (*Schleicher frères et Cie*, éditeurs).

796. — **T. Rossi-Doria.** — Medicina sociale e socialismo. 1 vol. in-8° de 380 pages (*Luigi Mongini*, éditeur, Rome).

798. — **Toulouse.** — Les conflits intersexuels et sociaux. 1 vol. in-8° de 410 pages. Prix : 3 fr. 50 (*Eug. Fasquelle*, éditeur).

799. — **De Frumerie.** — Notions de traitement manuel ; leçons de massothérapie et de kinésithérapie faites dans le service du professeur Gilbert. 1 vol. in-18 de 175 pages avec figures. Prix : 2 fr. (*Vigot frères*, éditeurs).

800. — **De Frumerie.** — Cours de massage, accessoire des soins d'accouchements. 1 vol. in-18 de 145 pages, avec 28 figures. Prix : 2 fr. (*Vigot frères*, éditeurs).

801. — **Ch. Rémy** et **P. Peugniez.** — Les rayons X et l'extraction des projectiles. 1 vol. in-8° de 112 pages avec 9 figures. Prix : 3 fr. 50 (*Vigot frères*, éditeurs).

802. — **A. Chipault.** — Chirurgie nerveuse d'urgence. 1 vol. in-16, de 96 pages, cartonné. Prix : 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière*, éditeur).

803. — **A. Le Dentu.** — Clinique chirurgicale. 1 vol. gr. in-8° de 664 pages, avec figures. Prix : 15 fr. (*J.-B. Baillière*, éditeur).

807. — **H. Labbé.** — Principes de la diététique moderne. 1 vol. in-16 de 330 pages. Prix : 3 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. —Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine, Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazoréaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines,—Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Association d'enseignement médical professionnel (cours de vacances). — L'Association d'enseignement médical professionnel s'est constituée dans le but d'offrir aux praticiens un enseignement essentiellement pratique, aux époques de l'année où la clientèle leur laisse plus de liberté, au moment des vacances. Les cours ont lieu tous les ans aux vacances de Pâques et dans la dernière quinzaine de Septembre.

Cet enseignement se propose deux objets : l'étude des spécialités et la revision de la médecine générale.

Les cours de spécialités ne sont pas des cours de perfectionnement destinés à former des spécialistes : ils visent à donner aux praticiens les notions nécessaires et suffisantes pour établir un diagnostic, poser une indication, faire les pansements, petites opérations et applications thérapeutiques de pratique journalière. Le temps, très mesuré, sera employé non à discuter sur des cas rares ou a montrer des opérations extraordinaires, mais à exercer individuellement chaque élève à l'examen des organes, aux diagnostics, manœuvres et pansements fréquents et au maniement des appareils.

La revision de la médecine générale se fait dans le même esprit. Pas d'érudition, le moins de théorie possible, pas de longue étude des cas intéressants par leur rareté : ce qui n'est pas d'un intérêt journalier est laissé de côté. Aussi souvent que le sujet le comporte, la démonstration pratique remplace le discours.

Tel est l'esprit de cet enseignement dont les promoteurs croient avoir répondu à un besoin puisque, à leurs quatre séries de cours, ils ont eu de nombreux auditeurs.

Du 19 Septembre au 1er Octobre 1904 auront lieu les cours dont la liste suit :

A l'hôtel des sociétés savantes (rue Serpente).

Bactériologie : MM. Veillon. — Thérapeutique dermatologique et syphiligraphique : Leredde. — Massage : Marchais. — Maladies des voies urinaires : Noguès. — Electrothérapie : Zimmern. — Accouchements : Dubrisay. — Maladies nerveuses : Sollier. — Thérapeutique appliquée : Landowski. — Hygiène et thérapeutique infantiles : Lesné.

Dans différents services.

Gynécologie : MM. Arrou, Saint-Antoine. — Chirurgie pratique : Souligoux, Lariboisière. — Auscultation : Caussade, Tenon. — Maladies de l'estomac : Soupault, Bichat. — Oto-rhino-laryngologie : Georges Laurens, Bichat. — Ophtalmologie : Morax, Lariboisière.







Tous les cours commenceront le lundi 19, aux lieu et heure indiqués pour chacun d'eux. Repos le dimanche 25.

Les inscriptions sont reçues dès maintenant. Chaque élève recevra une carte d'admission qu'il devra produire à l'entrée des cours.

Le droit d'inscription de chaque cours (comprenant en moyenne 8 à 10 leçons) est fixé à 20 francs, payable en s'inscrivant. On peut s'inscrire par correspondance.

Le lundi à midi, à l'hôtel des Sociétés Savantes, réunion générale des professeurs et des élèves ; dernières inscriptions. Cette réunion n'empêchera pas les cours du matin d'avoir lieu le lundi aux heures indiquées.

Pour les inscriptions et tous renseignements, s'adresser à M. Marchais, aux Sociétés Savantes, rue Serpente.

Les locaux d'habitation réservés au personnel dans les établissements industriels et commerciaux. — Le *Journal Officiel* vient de publier le décret présidentiel suivant portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 12 Juin 1893-11 Juillet 1903 sur l'hygiène et la sécurité des travailleurs en ce qui concerne le couchage du personnel dans les établissements industriels et commerciaux :

Art. 1er. — Le cube d'air des locaux affectés au couchage du personnel dans les établissements visés à l'article 1er de la loi du 12 Juin 1893, modifiée par la loi du 11 Juillet 1903, ne devra pas être inférieur à 14 mètres cubes par personne. Ces locaux seront largement aérés ; ils seront à cet effet munis de fenêtres ou autres ouvertures à châssis mobiles donnant directement sur le dehors. Ceux de ces locaux qui ne seraient pas ventilés par une cheminée devront être pourvus d'un mode de ventilation continue.

Art. 2. — Les dortoirs devront avoir une hauteur moyenne de 2 m. 60 au moins; une hauteur moindre, mais supérieure à 2 m. 40, pourra être tolérée dans les dortoirs des ateliers établis avant la promulgation du présent décret. Quand le plafond fera corps avec le toit de la maison, il devra être imperméable et revêtu d'un enduit sans interstices. A défaut d'une épaisseur de maçonnerie de 30 centimètres au moins, les parois extérieures devront comprendre une couche d'air ou de matériaux isolants d'une épaisseur suffisante pour protéger l'occupant contre les variations brusques de la température.

Art. 3. — Les ménages devront avoir chacun une chambre distincte. Les pièces à usage de dortoirs ne pourront contenir que des personnes d'un même sexe disposant chacune, pour son usage exclusif, d'une literie comprenant : châssis, sommier ou paillasse, matelas, traversin, paire de draps, couverture et meuble ou placard pour les effets. Les lits seront séparés les uns des autres par une distance de 80 centimètres au moins.

Art. 4. — Il est interdit de faire coucher le personnel dans les ateliers, magasins ou locaux quelconques affectés à un usage industriel ou commercial.

Cette disposition ne s'applique pas aux gardiens jugés nécessaires pour la surveillance de nuit.

Art. 5. — Le sol des dortoirs sera formé d'un revêtement imperméable ou d'un revêtement jointif se prêtant facilement au lavage. Les murs seront recouverts soit d'un enduit permettant un lavage efficace, soit d'une peinture à la chaux. La peinture à la chaux sera refaite toutes les fois que la propreté l'exigera, et au moins tous les trois ans.

Art. 6. — La literie sera maintenue constamment en bon état de propreté. Les draps servant au couchage seront blanchis tous les mois au moins et, en outre, chaque fois que les lits changeront d'occupants. Les matelas seront cardés au moins tous les deux ans, et les paillasses renouvelées au moins deux fois par an.

Art. 7. — Les dortoirs ne seront jamais encombrés et le linge sale ne devra pas y séjourner. Ils seront maintenus dans un état constant de propreté, soit par un lavage, soit par un nettoyage à l'aide de brosses ou de linges humides. Cette opération, ainsi que la mise en état des lits, devra être répétée tous les jours.

Toutes les mesures seront prises, le cas échéant, pour la destruction des insectes.

Art. 8. — Il sera tenu à la disposition du matériel de l'eau potable et des lavabos, à raison d'un au moins pour six personnes. Ces lavabos seront munis de serviettes individuelles et de savon.

Art. 9. — Les pièces affectées à l'usage de dortoir ne devont pas être traversées par des conduits de fumée autres qu'en maçonnerie étanche. Ces pièces n'auront pas de communication directe avec les cabinets d'aisance, égouts, plombs, puisards.

Art. 10. — Le délai d'exécution des travaux de transformation qu'implique le présent règlement est fixé à un an à compter de sa promulgation.

Art. 11. — Le texte du présent décret et une affiche indiquant en caractères facilement lisibles les mesures d'hygiène concernant la prophylaxie de la tuberculose seront affichés dans toutes pièces à usage de dortoirs.

Les termes de cette affiche seront fixés par arrêté ministériel.

Nécrologie. — On annonce la mort à Paris de M. Corlieu, externe des hôpitaux.

M. Corlieu meurt à vingt-six ans, victime de son devoir professionnel. Il y a deux ans, s'étant coupé à la main gauche pendant une autopsie, Corlieu fut atteint d'une tuberculose locale pour laquelle il subit quatre opérations successives, à la main d'abord, puis dans l'aisselle (ganglions tuberculeux). Aujourd'hui, il succombe à une tuberculose aiguë causée à n'en pas douter par l'infection accidentelle contractée à l'hôpital. Nous adressons à sa famille l'expression de notre douloureuse sympathie.

Etranger.

Faculté de médecine de Bonn. — M. Wilhem Reis est nommé privatdocent d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Breslau. — M. Eduard Müller est nommé privatdocent de médecine interne.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Le Gérant : Pierre Augee.

Paris. — L. Maretheux, Imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS D'HYGIÈNE SOCIALE A ARRAS

L'épuration des eaux résiduaires.

La question du rôle de la Mutualité dans la lutte contre la tuberculose étant, sinon résolue, du moins exactement posée par le Congrès[1], le second problème, l'Épuration des eaux résiduaires, fut abordé dans la séance du lundi 18 Juillet.

De toute antiquité, les hommes ont choisi les bords des cours d'eau pour y fonder leurs villes : fleuves et rivières sont, par ce fait, devenus les égouts collecteurs naturels des cités. Il est étrange que les civilisations de tous les pays aient si longtemps continué à déverser leurs immondices dans ces grands canaux, si bien préparés par la nature sans jamais songer aux dangers résultant de la contamination des cours d'eau.

Les progrès accomplis depuis un siècle par l'Hygiène publique, la connaissance de plus en plus précise des conditions fondamentales de la salubrité de toute agglomération humaine ont imposé des devoirs spéciaux aux Pouvoirs publics; d'où la double obligation pour eux, premièrement de fournir aux habitants l'eau potable en quantité suffisante et, secondement, de les débarrasser de leurs eaux résiduaires sans exposer les collectivités voisines aux dangers de contamination.

* * *

En France, peu de contrées ont eu autant à souffrir de cette redoutable situation que les départements du Nord, de l'Aisne et du Pas-de-Calais. Le développement extrême de leur vie industrielle, la pauvreté en cours d'eau de ces territoires peu accidentés, l'agglomération de leurs populations à l'intérieur de villes trop rapprochées et en accroissement ininterrompu expliquent l'acuité des débats soulevés depuis quelque temps dans les pays du Nord par la question des eaux résiduaires.

Le Congrès avait chargé M. Maire d'étudier l'état actuel de la législation, et M. Calmette d'exposer, dans un rapport général, l'épuration biologique des eaux résiduaires. Ces rapports, très documentés, ont donné lieu à une discussion d'une haute valeur à laquelle prirent notamment part MM. Larivière, ingénieur en chef du département du Nord, Cacheux, Dubron, et F. Vié.

En 1903, 300.000 habitants du Nord, groupés par M. Ory, sous la présidence d'honneur de M. Guillain, ayant constitué un *Consortium de riverains de la Deule, de la Marque et de la Lys*, dénonçaient aux autorités le péril résultant de l'état pestilentiel de ces trois cours d'eau, contaminés à la fois par les cités qu'ils traversent et par les innombrables industries accumulées sur leurs rives. Dès 1900, déjà 93 communes riveraines avaient adressé leurs plaintes motivées aux Pouvoirs publics, et le professeur Chantemesse, dans un rapport circonstancié au Comité consultatif d'hygiène de France, justifiait les doléances

1. Voy. *La Presse Médicale*, n° 60, Mercredi 27 Juillet 1904.

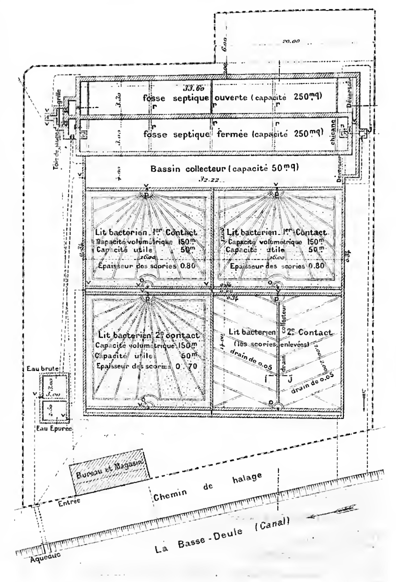
de ces pays compromis dans leur salubrité, sinon même dans leur existence, par l'abominable transformation de ces rivières en dépotoirs ambulants.

Quant à la rivière l'*Espierre*, la situation était devenue intolérable au point que la Belgique menaçait de barrer son cours et que l'Etat français dut promettre d'organiser d'urgence l'épuration de ses eaux.

Jusqu'à la promulgation de la loi d'hygiène publique, loi du 15 Février 1902, sauf les articles 640 et 644 du Code civil (qui obligent les propriétaires d'un fonds ou les riverains à user des eaux naturelles sans aggraver les servitudes de réception, et à la condition de rendre à son cours ordinaire l'eau courante), l'Autorité ne disposait guère, pour protéger les cours d'eau, que de la loi du 15 Avril 1829 et du décret du 5 Septembre 1897 *sur la pêche fluviale*. Une loi récente, du 8 Avril 1898, avait posé cependant *le principe de la limitation du droit des riverains à l'usage des eaux courantes* et permettait aux préfets de « prescrire aux industriels les mesures nécessaires pour que le déversement de leurs eaux usées dans les cours d'eau ne portât pas atteinte à la santé et à la salubrité publiques ».

Toutefois, ce sont les armes qui leur sont données par les règlements sur la pêche fluviale qui ont le plus servi aux arrêtés préfectoraux, et, en cette occurrence, on doit proclamer que les poissons, mieux protégés que les hommes, ont sauvé par réciprocité d'innombrables familles humaines.

Des arrêtés préfectoraux sont, chaque année, pris pour réglementer le déversement des eaux industrielles dans l'ensemble de chaque département; ils sont de deux sortes, individuels ou généraux, selon qu'ils règlent les conditions particulières subordonnant l'autorisation d'un nouvel établissement déclaré dangereux ou insalubre, ou qu'ils s'appliquent à l'ensemble des établissements déjà autorisés. Chaque genre d'industrie, dans le Nord en particulier, est soumise à un règlement spécial : sucreries, distilleries, buanderies, brasseries, malteries, teintureries, peignages, etc., doivent au préalable, justifier qu'ils se sont conformés aux conditions, très sévères, qui leur sont imposées. Aucun établissement ne peut évacuer dans les cours d'eau ses eaux usées qu'après un traitement approprié, qui doit avoir pour effet de les rendre « claires, inodores, salubres, neutres et à l'abri de toute fermentation ultérieure ». En outre, aucun propriétaire d'un établissement industriel n'est autorisé à déverser dans les fossés, ruisseaux, cours d'eau, navigables ou non, et même (pour le département de l'Aisne) dans les canaux, le moindre résidu solide ou liquide, de nature à rendre les eaux *impropres aux usages domestiques ou à la vie des poissons*.



* * *

Voilà donc une protection efficace mais, par malheur, partielle, car elle ne s'occupe que des *déversements industriels*, et laisse en dehors de toute réglementation le *déversement des eaux ménagères provenant des communes riveraines*.

Cette situation fausse se retrouve dans toute l'étendue du territoire, exception faite pour un petit nombre de cités; elle devient une cause de faiblesse dans la

répression des infractions. Comment poursuivre un établissement industriel fautif, quand la ville voisine peut, impunément, contaminer d'une façon plus grave encore le même cours d'eau ? En outre, il faut, pour obtenir l'application de la loi, prouver que l'industriel a dû occasionner la destruction du poisson.

La loi du 15 Février 1902 a pris fortement position et oblige les communes à s'alimenter en eau potable et à assurer l'évacuation de leurs eaux résiduaires. Cette « révolution sanitaire » a une portée immense et produira, dans un avenir très prochain, des résultats considérables. A la double condition cependant : 1° que les communes trop pauvres pour organiser leur défense sanitaire trouvent des ressources auprès d'une *caisse des travaux d'assainissement*, dont la création s'impose à bref délai, et qui consentira aux communes des avances remboursables en 60 paiements semestriels; 2° que les *procédés d'épuration* des eaux résiduaires soient établis sur une base scientifique expérimentale, pratique et indiscutable, et que les dépenses qu'ils imposeront aux particuliers ou aux communes ne soient pas trop élevées.

* * *

Puisqu'il est établi que les eaux usées d'une collectivité quelconque ne doivent revenir qu'épurées au cours d'eau qui les emportera, à quel *procédé d'épuration* est-il préférable d'avoir recours ? Le rapport du professeur Calmette résoud la question au mieux des intérêts de tous. Il y a deux sortes d'eaux résiduaires : les unes proviennent de la vie, normale à proprement parler, de la cité; ce sont les *eaux ménagères* où se sont accumulés les immondices, reliquat des fonctions physiologiques de la collectivité des êtres vivants réunis en commun; les autres sont souillées, en plus, des déchets de la vie industrielle et sont doublement polluées, par les substances organiques ordinaires et par telles ou telles substances chimiquement nuisibles à la vie ménagère. Pour ces dernières, l'épuration comporte avant tout une première élaboration chimique, destinée à extraire des eaux usées les matériaux artificiellement ajoutés aux eaux d'égout.

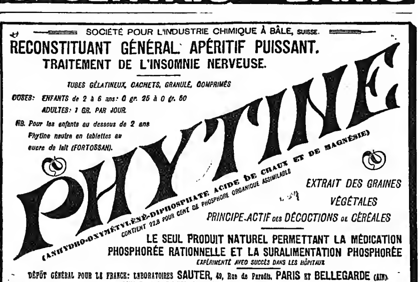
Pour les eaux simplement chargées de substances organiques résiduaires, l'expérience de ces dernières années a démontré, d'une manière formelle, que l'*épuration biologique* est le seul procédé de choix. Mais deux modes d'épuration biologique sont actuellement connus : l'*épandage*, qui utilise les microbes nitrifiants du sol et les fait collaborer à la culture maraîchère, et l'*épuration par fosses septiques* qui, plus sûre et plus complète, oxyde directement les substances azotées accumulées dans les eaux ménagères. L'épandage peut se faire intensif, sur un sol artificiel, sans culture concomitante; il a l'inconvénient grave d'y accumuler les scories, qui se colmatent à la surface et gênent les oxydations nécessaires à la nitrification des matériaux organiques.

L'emploi méthodique de la fosse septique, vigoureusement poursuivi en Angleterre où l'on compte, à ce jour, vingt-deux villes pourvues de « lits bactériens » pour le traitement de leurs eaux résiduaires, a quitté la phase de tâtonnements et d'essais du début.

On sait maintenant, que le séjour, pendant un petit nombre d'heures, des eaux d'égout dans une fosse septique (fermentation anaérobie) y permet la solubilisation préalable de toutes les substances putrescibles avant le passage de l'eau sur les lits bactériens (fermentation aérobie). On connait, et M. Calmette l'a montrée au Congrès par un dispositif expérimental organisé sur place, à l'Exposition d'Arras, la technique donnant à coup sûr en quelques heures l'épuration la plus parfaite d'une eau d'égout. L'expérience est même réalisée en grand et, chaque jour, fonctionne à Lille.

Se basant sur une étude comparative des établissements anglais et sur ses recherches personnelles, M. Calmette a recueilli les eaux résiduaires de l'un des faubourgs les plus populeux de Lille, La Madeleine; il traite 500 mètres cubes par jour dans des bassins d'expérience (voy. figure) créés par lui conformément aux données les plus récentes. On recueille les eaux dans une chambre de décantation (chambre à sable). De là, les eaux passent, 250 mètres cubes, dans une fosse septique fermée où s'établit, grâce aux anaérobies, la solubilisation de toutes les substances organiques. Un bassin collecteur reçoit ces eaux par 50 mètres cubes à la fois, et les distribue alternativement à l'un des deux systèmes bactériens aérobies avec lesquels il correspond. Un contact de deux heures sur le premier lit bactérien ayant eu lieu, l'eau passe sur un second lit identique et y subit un second contact; dès lors, l'eau, devenue limpide, inodore et imputrescible, peut être soit rendue directement à la rivière, soit utilisée pour l'arrosage des prairies qui bénéficieront encore de sa richesse relative en nitrates.

La vaste expérience ainsi réalisée à Lille, et dont le Congrès est allé étudier, *de visu*, les différents stades, a une importance de premier ordre. Elle vaincra, assurément, les hésitations et les derniers obstacles soulevés par l'Administration. L'épuration biologique par fosses septiques est la méthode rationnelle, simple, certaine, peu coûteuse pour une ville de se débarrasser de ce terrible impedimentum que sont ses eaux d'égout. M. Calmette a rendu, à cette occasion, hommage au *Consortium* des riverains et à la *Caisse des recherches scientifiques* qui, par leurs généreux subsides, lui ont permis de mener à bien l'expérience de La Madeleine. A côté des bassins d'épuration biologique existe encore un bassin d'épurations chimiques, où l'on étudiera les meilleurs traitements à proposer pour l'épuration d'eaux industriellement contaminées. Déjà, une grande



SOCIÉTÉ POUR L'INDUSTRIE CHIMIQUE À BÂLE, SUISSE.
RECONSTITUANT GÉNÉRAL. APÉRITIF PUISSANT.
TRAITEMENT DE L'INSOMNIE NERVEUSE.
TUBES GÉLATINEUX, CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS
DOSES: ENFANTS de 2 à 6 ans: 0 gr. 25 à 0 gr. 50
ADULTES: 1 GR. PAR JOUR.
NB. Pour les enfants au dessous de 2 ans Phytine neutre en tablettes au sucre de lait (FORTOSSAN).
PHYTINE
(ANHYDRO-OXYMÉTHYLÈNE-DIPHOSPHATE ACIDE DE CHAUX ET DE MAGNÉSIE)
CONTIENT 22,8 POUR CENT DE PHOSPHORE ORGANIQUE ASSIMILABLE
EXTRAIT DES GRAINES VÉGÉTALES
PRINCIPE-ACTIF DES DÉCOCTIONS DE CÉRÉALES
LE SEUL PRODUIT NATUREL PERMETTANT LA MÉDICATION PHOSPHORÉE RATIONNELLE ET LA SURALIMENTATION PHOSPHORÉE
EXPÉRIMENTÉ AVEC SUCCÈS DANS LES HÔPITAUX
DÉPÔT GÉNÉRAL POUR LA FRANCE: LABORATOIRES SAUTER, 49, Rue de Paradis, PARIS ET BELLEGARDE (AIN)
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE FRANCO A MM. LES DOCTEURS.



E. Merck

sucrerie, à Pont-d'Ardres, a tenté un essai très méritoire en confiant à MM. Bodin, ingénieur des ponts et chaussées à Calais, et à M. Frédéric Vié les moyens d'une expérience étendue et prolongée, durant trois ans, sur l'application des procédés d'épuration biologique aux eaux résiduaires de sucrerie. M. Vié, dans un rapport documenté, a montré que l'épuration biologique fait disparaître complètement le sucre de l'eau résiduaire et est le meilleur procédé, à condition d'éviter les fermentations anaérobies qui rendent acide l'eau à épurer. Il ne reste qu'à inventer des appareils peu coûteux et d'un grand rendement pour permettre un traitement rapide et complet de la totalité des eaux contaminées.

Bientôt, chaque industrie trouvera, grâce à l'expérience de La Madeleine, sa formule d'épuration. Ainsi, pour les eaux d'amidonnerie qui sont surchargées de gluten, la fosse septique est inutile; un réactif précipitant l'amidon, la chaux (à raison de 0,25 centigrammes par litre), permet de récupérer à peu de frais l'amidon, qui constitue un engrais de valeur et peut, d'autre part, incorporé aux drèches, contribuer à l'alimentation des bestiaux.

Par ces quelques exemples, on saisit la portée sociale de ces études de biologie appliquée et l'on comprend sous combien de formes variées la science pasteurienne rend et rendra encore des services à l'Humanité. On voit aussi avec quel enthousiasme le monde industriel suit ses progrès, et l'on s'explique le succès retentissant qu'a eu le Congrès d'hygiène sociale à Arras.

Maurice Letulle.

LIVRES NOUVEAUX

P. Berger et S. Banzet. — *Chirurgie orthopédique*, Paris, 1904 (G. Steinheil, éditeur).

Ce livre, qui vient s'ajouter aux livres déjà parus du *Traité de médecine opératoire et de thérapeutique chirurgicale* de MM. P. Berger et H. Hartmann, présente les mêmes qualités que les autres. Il s'inspire du principe toujours vrai, mais qui n'a guère reçu d'applications que de nos jours, de l'enseignement par la vue. Quelques figures valent mieux que les descriptions les plus parfaites. Il y en a près de 500 dans ce livre. Les appareils, les manœuvres de massage et les exercices gymnastiques, les opérations sur les os, les tendons et les cicatrices vicieuses y sont figurés avec beaucoup de soin et de précision. Le texte qui les accompagne est plein de concision et de clarté. Les chapitres sur le traitement de la scoliose, du torticolis, des déformations cicatricielles, de la luxation congénitale de la hanche, des pieds bots, sur les anaplastics tendineuses sont particulièrement intéressants. C'est un livre moderne, aussi bien par l'esprit qui l'a conçu que par l'exécution matérielle qui l'a réalisé.

J.-L. F.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur* : M. le professeur Pozzi. — *Officier* : M. Doléris. — *Chevaliers* : MM. Delbet, Routier, Avirагnet, Carpentier, Vergeade, de Rothschild, de Paris; Dupeux, conseiller d'arrondissement de la Gironde; Fabre, conseiller principal du Var; Hugouneau, conseiller général de la Haute-Vienne; Bure de Laurière, conseiller général de la Dordogne; Manouvriez, de Valenciennes.

Nomination. — Par arrêté en date du 10 Août. M. le Ministre de l'Instruction publique vient de nommer membre de la Commission des voyages et missions scientifiques M. Chervin, directeur de l'Institut des Bègues de Paris, ancien président de la Société d'anthropologie, en remplacement de M. Gréard, décédé.

Assistance médicale gratuite. — Un décret présidentiel autorise le département de la Haute-Savoie, conformément à la délibération susvisée du conseil général, à s'imposer extraordinairement, pendant l'année 1905, quarante et un centièmes de centime (0 c. 41) additionnels au principal des quatre contributions directes, dont le produit sera et restera exclusivement applicable aux dépenses du service de l'assistance médicale gratuite mises à sa charge par la loi du 15 Juillet 1893.

Cette imposition sera recouvrée indépendamment des centimes extraordinaires dont le maximum est fixé chaque année par la loi des 10 Août 1871 et 12 Juillet 1898.

Etranger.

Faculté de médecine de Catane. — M. Michelaugelo De Cristoforo est nommé privatdocent d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Heidelberg. — M. Pranz Nissi est nommé professeur ordinaire de psychiatrie.

Faculté de médecine de Kœnigsberg. — M. Hermann Streit est nommé privatdocent d'otologie et de rhinologie.

Faculté de médecine de Leipzig. — M. Hans Passler est nommé professeur extraordinaire de médecine interne.

Faculté de médecine de Tubingue. — M. P. Linser est nommé privatdocent de dermatologie et de syphiligraphie.

RENSEIGNEMENTS

Externe chirurgie hôpital Saint-Louis demande remplaçant. S'adresser *P. M.*, n° 26.

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

L'EXTRACTION DES DENTS

INSTRUMENTS INDISPENSABLES

Un miroir.

Une paire de précelles.

Une ou deux sondes à caries.

Une seringue ou poire à eau.

Un crachoir.

Un davier à courbure légère pour *incisives, canines et prémolaires supérieures.*

Un davier à courbure plus accentuée et à mors plus fins pour *racines supérieures.*

Un davier droit / Un davier gauche } pour premières et deuxièmes *molaires supérieures.*

(Peuvent être à la rigueur représentés par l'unique davier de Fergusson).

Un davier pour troisièmes *molaires supérieures.*

Un davier dit à *racines inférieures* qui servira en outre pour les *incisives, canines et prémolaires inférieures.*

Un davier pour *molaires inférieures.*

Un davier pour *dents de sagesse inférieures.*

Un « pied de biche » / Une « langue de carpe » / Un « élévateur droit » } à manche métallique.

Une vis pour racines.

Une lampe à alcool.

Ouate hydrophile préparée en petits tampons gros comme une petite noisette.

Un verre rempli d'une solution antiseptique tiède (eau 1 litre, formol XXX gouttes).

Ce choix de daviers et d'élévateurs, qui est le *minimum indispensable,* coûtera environ une centaine de francs.

TECHNIQUE

En principe, s'efforcer de conserver toute dent qui peut encore rendre des services. En pratique, ne pas trop hésiter à enlever toute dent qui donne des accidents très douloureux et surtout infectieux, et dont un traitement long et délicat n'assurerait qu'une conservation éphémère.

A. **Dispositif général.** — *Malade* assis, en excellente lumière, *dans* un siège qui l'emboîte bien, avec un dossier légèrement renversé en arrière. En cas de nécessité une simple chaise peut suffire. — Pour la mâchoire *inférieure,* torse et tête bien droits, la dernière soutenue et enserrée au besoin par le bras gauche du médecin.

Pour la mâchoire *supérieure,* torse et tête plus ou moins renversés en arrière, tête et épaules bien appuyées sur le dossier du siège. Si on se sert d'une simple chaise, un aide solide sera souvent utile pour maintenir en arrière la tête du patient à l'aide de ses deux paumes de mains appliquées selon une ligne auriculo-occipitale.

Médecin debout à droite du sujet, le plus souvent, et lui faisant face. Attitudes diverses selon la dent à extraire. Derrière lui, à portée de sa main, mais lui laissant un suffisant espace d'évolution, une table portant le nécessaire. Crachoir à gauche du patient, sur une chaise, hors de la projection de ses bras et jambes.

B. **Préparatifs.** — Débarrasser le malade des mentonnières, ouate, etc., dont il peut être garni. S'assurer par l'inspection de la dent qu'il faut extraire. Puis enlever complètement le tartre qui peut recouvrir la dent, nettoyer soigneusement la gencive, la débarrasser de son enduit muqueux avec un tampon d'ouate imprégné d'un mélange à parties égales d'alcool et d'eau, ou mieux de savon liquide de Terrier. Laver largement la région avec la solution antiseptique, puis confier au patient un verre rempli du même liquide et lui faire prendre des bains de bouche durant le temps qu'on prépare les instruments nécessaires.

Ne jamais se borner à l'instrument type indispensable, quelque facile que semble l'opération. Toujours avoir à portée de la main le davier à racines correspondant et les élévateurs.

C. **Opération.** — Pratiquer, s'il y a lieu, l'anesthésie locale. Bien fixer la tête du sujet, lui faire ouvrir largement la bouche, écarter avec le pouce et l'index gauches lèvre, joue et langue. De la main droite le davier aura été saisi : il sera placé entr'ouvert sur la main ouverte, faisant une diagonale partant de l'éminence hypothénar et se dirigeant vers le milieu de la face palmaire de l'index, le pouce venant se placer entre les deux branches de l'instrument dont il modérera la pression. Faire tiédir légèrement sur la flamme à alcool les mors du davier, puis les placer sur la dent pour en effectuer la prise correcte. Ne pas permettre au patient de toucher à l'instrument ni aux mains de l'opérateur et suspendre toute manœuvre jusqu'à ce qu'il ait retiré sa main. On ne doit jamais lutter avec l'opéré.

Premier temps. — Les mors du davier doivent saisir la *racine* de la dent le *plus haut possible,* et, dans tous les cas, au moins à 3 millimètres au-dessous du bord gingival.

Deuxième temps. — Tout en maintenant fermement dans les mors du davier la dent qui ne doit ni s'en échapper, ni s'y écraser, exercer *lentement et progressivement* une pression tendant à déplacer la dent en *dehors et en bas,* pour les dents supérieures ; en *dehors et en haut* pour les dents inférieures. Pour les dents uniradiculaires, ce mouvement se complétera de mouvements secondaires, *beaucoup moins accentués,* tendant à reporter la dent en dedans et à lui imprimer de *tout petits* mouvements de rotation sur son axe. Ne jamais tenter ce dernier mouvement sur les prémolaires supérieures, ni sur les molaires.

Troisième temps. — Sortir la dent de son alvéole sans provoquer de lésions de voisinage et en exagérant au besoin le mouvement de torsion pour détacher complètement la gencive du collet de la dent.

D. **Soins post-opératoires.** — Laisser d'abord le patient vider sa bouche du sang qui la remplit, sans lui permettre de tout éclabousser. Faire immédiatement ensuite deux ou trois *lavages intra-alvéolaires* avec la seringue remplie de liquide antiseptique chaud. Vérifier s'il y a eu fracture du bord alvéolaire et enlever, s'il en existe, les esquilles mobiles. Faire irriguer largement la bouche avec la solution antiseptique. Ne laisser le sang couler que quelques instants ; l'hémostase doit être assurée avant le départ du patient et non pas confiée aux soins de la nature. Pour l'effectuer, pratiquer *lentement* des lavages *intra-alvéolaires très chauds* (50 à 60°). Quand l'écoulement a déjà notablement diminué, terminer par des bains aussi chauds que le malade effectue lui-même en conservant le liquide quelques instants sur la plaie et en le laissant ensuite couler lentement hors de la bouche. Quelques minutes suffisent généralement pour la formation du caillot.

Le patient devra s'abstenir de sucer sa plaie alvéolaire, d'y introduire sa langue, et surtout ses doigts, de cracher à tout instant. Il devra prendre des bains de bouche antiseptiques toutes les heures le jour de l'opération, et trois fois par jour au moins jusqu'à fermeture et cicatrisation de la plaie alvéolaire (huit à quinze jours).

G. Maté.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 68. Mercredi, 24 Août 1904.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ARTICLES ORIGINAUX

LES SOCIÉTÉS SAVANTES A L'ÉTRANGER

ANALYSES

CHRONIQUE

PRATIQUE MÉDICALE

NOUVELLES

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

TARIF DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
POUR PARIS ET LA SEINE

Un de nos abonnés nous demandait dernièrement s'il existait un tarif parisien applicable aux blessés soumis à la loi sur les accidents du travail.

Le *Bulletin officiel du syndicat des médecins de la Seine* dans son numéro du 15 Juillet dernier nous donne la réponse précise à la demande de notre confrère.

* * *

Au lendemain du jour où le Sénat votait en première lecture un article de loi portant que désormais « le chef d'entreprise était tenu des frais médicaux jusqu'à concurrence de la somme fixée par le Juge de paix du canton, *conformément aux tarifs ouvriers ou aux usages locaux* », comme l'avait toujours demandé l'Union des Syndicats, l'établissement de ce tarif s'imposait.

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, avec la collaboration d'une Commission nommée à cet effet et dont M. Gustave Weil était le rapporteur, a élaboré le tarif suivant, en se basant sur les jugements de justices de paix, soigneusement colligés par M. Diverneresse, et sur les usages locaux. La Commission s'est naturellement inspirée des travaux antérieurs parus sur le même sujet et notamment du Tarif Séailles et du Tarif Jeanne.

TARIF PARISIEN

Visite simple	2 »
Visite de nuit (Tarif municipal)	10 »
Consultation dans le cabinet du médecin	2 »
Consultation avec un confrère	10 »

Au prix de la visite ou de la consultation doit s'ajouter le prix des pansements, rapports, interventions, etc., d'après la taxe suivante :

RÉDACTION DE RAPPORTS

Rédaction d'un certificat ou rapport	5 »
Rédaction d'un rapport à la suite d'une consultation sur la demande de la Compagnie ou du patron (suivant l'importance de l'accident et la notoriété du consultant)	40 à 100 »

PRATIQUE COURANTE

Pansement simple	2 »
Incision simple	5 »
Points de suture	5 à 10 »
Sutures très nombreuses	20 »
Anesthésie locale	5 »

Injection hypodermique	2 »
Pointes de feu 3 à	6 »
Sangsues	3 »
Extraction facile d'un corps étranger des cavités naturelles	5 »
Extraction d'un corps étranger des tissus	15 »
Traitement de l'asphyxie	15 »
Saignée	10 »
Avulsion de dents par traumatisme (par dent)	5 »

INTERVENTIONS SPÉCIALES

Anesthésie générale	40 »
Injections de sérum : la première	20 »
— les autres	6 »
Cathétérismes	10 »
Grand pansement	10 »
Hémorragie nasale	20 »
Lavages de la plèvre, de la vessie	10 »
Massage médical : pour les dix premiers massages	5 »
— Les autres	1 »
Séances d'électrisation : pour les dix premières	5 »
— Les autres	1 »

CHIRURGIE

Ouverture d'un abcès profond et drainage ; curettage, grattage d'un foyer osseux	100 »
Ligature des artères et des veines	150 »
Arthrotomie des grandes articulations	150 »
Kélotomie	150 »
Suture des nerfs et des tendons	100 »
Uréthrotomie externe	150 »
Opération de l'empyème	150 »
Thoracentèse simple	50 »
Greffes autoplastiques	50 »
Trépanation du crâne	100 »

LUXATIONS

Réductions des luxations suivantes et contention :

Des phalanges (pouce excepté)	5 »
Du pouce	40 »
Du poignet	50 »
Du coude	75 »
De l'épaule	100 »
Du cou-de-pied	75 »
Du genou	150 »
De la hanche	200 »
Du maxillaire inférieur	50 »

FRACTURES

Fracture dans la diaphyse de l'os; réduction et contention :

Fractures des côtes	15 »
— des petits os des mains	20 »
D'un os de l'avant-bras ou de la jambe	50 »
Des deux os de l'avant-bras ou de la jambe	100 »
De l'humérus	100 »
De la rotule	100 »
Pour suture	200 »
Fémur	150 »
Fracture de la clavicule ; traitement en bloc	100 »
Face, colonne vertébrale, et autres fractures très graves	100 »

Fractures graves intra-capsulaires :

Épaule	150 »
Poignet	100 »
Hanche	150 »
Genou	150 »

RADIOGRAPHIE, RADIOSCOPIE, ETC.

Radiographie (deux épreuves et consultation écrite)	100 »
Radioscopie à l'écran	20 »
Électrolyse linéaire de l'urètre	100 »
Électro-diagnostic	40 »

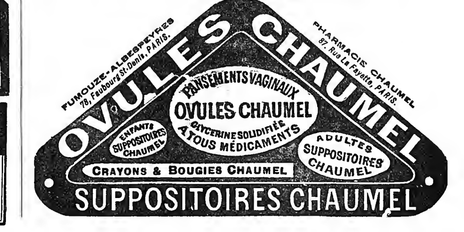
GRANDE CHIRURGIE

Amputation : doigt	60 »
— avant-bras	150 »
— membre supérieur	150 »
— jambe	350 »
— cuisse	400 »
Désarticulation : poignet	150 »
— coude	200 »
— épaule	350 »
— pied	200 »
— genou	400 »
— hanche	500 »
Résection articulaire	300 »
Résection de l'intestin	400 »
Laparotomie	250 »

MALADIES DES YEUX

Tarif de la Société d'Ophtalmologie de Paris, homologué par le Syndicat et appliqué à l'Hospice National des Quinze-Vingts par décision de M. le Président du Conseil, ministre de l'Intérieur.

1° Examen d'un blessé. Constat pour la Compagnie et certificat pour la mairie	10 »
2° Extraction d'un corps étranger superficiel simple, n'exigeant pas plus de deux consultations	10 »
3° Rapport médico-légal	100 »
4° Extraction d'un corps étranger de la cornée avec kératite légèrement infectieuse nécessitant des soins spéciaux et n'entraînant pas plus de cinq consultations	20 »
Lorsque ces blessures exigent des soins demandant plus de cinq consultations consécutives, chaque consultation sera payée.	3 »
(A condition que le total, pour la même maladie, ne dépasse pas 100 francs de consultation.)	
5° Opération de moyenne importance sur la cornée, la sclérotique, l'iris (suture cornéenne, autoplastie conjonctivale, ulcère infectieux, excision de prolapsus iridiens, opérations sur les voies lacrymales et les paupières, discission de cataractes secondaires, etc.)	50 »
6° Opérations sérieuses (cataractes traumatiques, extraction de corps étrangers du corps vitré, du cristallin, énucléation, éviscération, iridectomie)	100 »
7° Toutes ces opérations comprennent cinq consultations ou pansements consécutifs. Au delà de cinq pansements, chaque sera coté	3 »
(Mais sans que le total des pansements supplémentaires puisse dépasser 100 fr.).	
8° Anesthésie chloroformique	40 »
9° Consultation entre confrères : honoraires variables à fixer avec les intéressés.	
10° Assistance à une opération : pour l'assistant nécessaire, le quart du tarif de l'opération.	



11° Si plusieurs opérations sérieuses sont nécessitées par le même accident, la plus importante est cotée à un des prix ci-dessus; la deuxième est diminuée de 20 pour 100, la troisième de 40 pour 100.
12° Les frais d'hospitalisation, fourniture d'objets de pansements et de médicaments varieront suivant le tarif des hôpitaux de la région.

*
* *

Un tarif de ce genre est des plus utiles. Le corps médical parisien sera reconnaissant à tous les promoteurs de la réforme et spécialement nos confrères Noir, Gourichon, Diverneresse et E. Weill, qui ont su mettre au point une question si délicate.

P. Desfosses.

PRATIQUE MÉDICALE

Choix d'une préparation inoffensive pour la teinture des cheveux.

M. Gaucher (*Journ. des mal. cut. et syph.*, 1904, Mai) étudie cette question intéressante pour le médecin, qui doit pouvoir conseiller aux personnes qui l'interrogeront sur ce point des préparations dont elles ne retireront aucun désavantage.

Dans la grande majorité des cas, il s'agit de *teinture noire* ou *brun foncé*. Or, il faut savoir que toutes les teintures à base d'aniline sont excessivement dangereuses. Le seul produit qui puisse, de façon inoffensive, donner une teinture brune est la préparation suivante :

1° Nitrate d'argent. . .	5 grammes.
Eau distillée	70 —
2° Sulfure de sodium .	5 ou 6 grammes.
Eau distillée	70 —

U. E. En flacons séparés.

(Avec 5 grammes de sulfure de sodium, on a une coloration noire, car la réduction du nitrate est plus intense; avec la dose de 6 grammes, on obtient une couleur palissandre foncé).

On dégraisse d'abord soigneusement les cheveux, puis, avec une brosse, on applique la solution n° 1 et aussitôt après la solution n° 2; au bout de 5 minutes, on lave la chevelure à l'eau tiède. Appliquer, pendant ces manipulations, une couche de vaseline sur le front pour éviter les taches noires qui, sans cela, pourraient s'y produire par suite de l'écoulement des liquides. De même, il est utile de porter des gants pour éviter de se tacher les mains.

Cette teinture donne très rarement lieu à des accidents d'irritation cutanée, qui sont du reste bénins, et elle ne brûle pas les cheveux.

En ce qui concerne les *teintures blondes*, il est plus difficile d'en trouver une bénigne. Il ne faut pas employer l'eau oxygénée, qui blondit très bien les cheveux, mais qui les brûle. La seule substance inoffensive est le henné. On ne s'en servira pas sous forme de teinture alcoolique, car l'alcool dessèche le cuir chevelu. Chez les séborrhéiques pourtant, on pourrait l'usiter sous cette forme. Mais, dans les autres cas, il faut l'employer délayé dans l'eau, en cataplasmes, que l'on applique sur les cheveux.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Anselme Weill, médecin en chef de l'hôpital Rothschild, médecin des chemins de fer du Nord et chevalier de la Légion d'honneur.

M. Weill a succombé à l'âge de soixante et un ans.

Service de santé militaire. — Des exercices spéciaux du service de santé auront lieu du 27 au 31 Août. En voici le programme général :

Samedi 27 Août : A 8 h. 45. Réunion des officiers dans la salle des adjudications (Corridor d'Arles, Hôtel des Invalides), entrée 51 *bis*, boulevard Latour-Maubourg. — De 9 à 11 heures. Conférences par le Directeur technique et par un officier d'état-major. — A 1 h. 1/2. Préparation, organisations des formations sanitaires et chargement du matériel. Le parc sera formé dans la grande cour de l'Ecole militaire (Place Fontenoy).

Dimanche 28 Août : 5 heures matin. Départ des formations sanitaires pour *Joinville-le-Pont*, service de marche et cantonnement (chaque unité fera son cantonnement). — A 5 heures soir. Exercices pour les infirmiers et brancardiers des formations sanitaires. Démonstration du matériel.

Lundi 29 Août : Le matin. Marche des formations sanitaires dans une colonne de brigade. Combat entre Pontault et Roissy-en-Brie. Attaque de Roissy-en-Brie. Fonctionnement du service de santé de l'avant (service régimentaire, ambulance divisionnaire et ambulance de corps). — Dans la soirée. Cantonnement à la *Queue-en-Brie*. Exploration nocturne du champ de bataille.

Mardi 30 Août : Le matin. Combat défensif sur la ligne *Pontault-Gombault* contre un ennemi venant de Roissy-en-Brie. Fonctionnement du service de santé de l'avant, mouvement rétrograde de la brigade, retraite des formations sanitaires, enlèvement du matériel, évacuation des blessés sur la ligne de retraite par les moyens des formations et par les moyens de réquisition. — Dans la soirée. Fonctionnement de l'hôpital de campagne. Cantonnement des formations à *Chennevières*.

Mercredi 31 Août : 6 heures matin. Départ du convoi d'évacuation des blessés de l'hôpital de campagne sur l'hôpital d'évacuation à la gare de *Plant-Champigny*. Organisation d'un train sanitaire improvisé. — 2 heures soir. Dislocation des formations sanitaires.

Renseignements généraux. — Les exercices spéciaux auront lieu sous la direction technique de M. le médecin-principal de 1re classe Fluteau.

MM. les médecins-majors de 2e classe Dictling et Visbecq donneront à Messieurs les officiers de réserve et de l'armée territoriale tous les renseignements nécessaires.

Tenue de campagne, sauf la giberne et le brassard



SOLUTIONS STÉRILISÉES pour INJECTIONS
à 0,75 % en ampoules de 10cc (Chirurgie générale).
à 1 % — de 2cc (Odontologie, petite Chirurgie).
à 10 % — de 1/2cc (Anesthésie lombaire).
SOLUTIONS stérilisées pour Badigeonnages
(RHINO-LARYNGOLOGIE)
à 5 % Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
à 10 % Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
PASTILLES de STOVAÏNE
BILLON
dosées à deux milligrammes
AFFECTIONS de la BOUCHE
et de la GORGE
ANESTHÉSIE LOCALE par la
STOVAÏNE BILLON
CHLORHYDRATE de DIMÉTHYLAMINOBENZOYLPENTANOL
N'occasionnant
NI MAUX DE TÊTE
NI NAUSÉES
NI VERTIGES
NI SYNCOPES
Toxicité beaucoup plus faible que
celle de la Cocaïne.
Pharmacie BILLON, 46, Rue Pierre-Charron, PARIS (8e Arrt).
TÉLÉPHONE 517-12



SOCIÉTÉ POUR L'INDUSTRIE CHIMIQUE À BÂLE, SUISSE.
RECONSTITUANT GÉNÉRAL. APÉRITIF PUISSANT.
TRAITEMENT DE L'INSOMNIE NERVEUSE.
TUBES GÉLATINEUX, CACHETS, GRANULÉ, COMPRIMÉS
DOSES: ENFANTS de 2 à 6 ans: 0 gr 25 à 0 gr 50
ADULTES: 1 GR. PAR JOUR.
NB. Pour les enfants au dessous de 2 ans Phytine neutre en tablettes en sucre de lait (FORTOSSAN).
PHYTINE
(ANHYDRO-OXYMÉTHYLÈNE-DIPHOSPHATE ACIDE DE CHAUX ET DE MAGNÉSIE)
CONTIENT 22,8 POUR CENT DE PHOSPHORE ORGANIQUE ASSIMILABLE
EXTRAIT DES GRAINES VÉGÉTALES
PRINCIPE ACTIF DES DÉCOCTIONS DE CÉRÉALES
LE SEUL PRODUIT NATUREL PERMETTANT LA MÉDICATION PHOSPHORÉE RATIONNELLE ET LA SURALIMENTATION PHOSPHORÉE
EXPÉRIMENTÉ AVEC SUCCÈS DANS LES HÔPITAUX
DÉPÔT GÉNÉRAL POUR LA FRANCE: LABORATOIRES SAUTER, 43, Rue de Paradis, PARIS ET BELLEGARDE (AIN)
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE FRANCO À MM. LES DOCTEURS.

réservés aux officiers prenant part aux opérations sanitaires.

Moyens de transport pour se rendre sur le terrain.

1° Le lundi 29 Août : Départ de la gare de l'Est : 5 h. 30; 7 h. 35; 7 h. 45; 7 h. 53; 9 h. 17, matin. — Arrivée à Emerainville-Pontault : 6 h. 23; 8 h. 10; 8 h. 20; 8 h. 45; 9 h. 58, matin.

2° Le mardi 30 Août : *a*) Départ de la gare de l'Est : 5 h. 53; 6 h. 49; 7 h. 7; 8 h. 13, matin. Arrivée à Varennes-Chennevières : 7 h. 3; 8 h. 07; 8 h. 53; 9 h. 8, matin. *b*) Départ gare de la Bastille pour Varennes-Chennevières à l'heure 5 et 35 minutes, matin.

3° Le mercredi 31 Août : *a*) Métropolitain jusqu'à la barrière de Vincennes (pour Champigny) : 1° Tramway de Joinville-Champigny, départ de la barrière à l'heure 2 et 32 minutes. 2° Tramway nogentais, départ de la barrière à l'heure 15, 35 et 45 minutes. *b*) Grande ceinture (pour Champigny) : départ de la gare de l'Est : 5 h. 53; 6 h. 49; 7 h. 7; 8 h. 13, matin. Arrivée à Champigny : 6 h. 35; 7 h. 32; 8 h. 18; 8 h. 59, matin.

Mêmes moyens de transport pour la gare de Plant-Champigny.

CONCOURS

École principale du service de santé de la marine. — Liste par ordre alphabétique et par port des candidats à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux, reconnus admissibles aux épreuves orales à la suite des examens écrits. *Brest.* — MM. Belley, Bolleau, Boulard, Boyer de la Giraudey, Chabé, Clavel, Corton, Dauvergne, David, Dyonneau, Dupuis, Gilbert-Desvallons, Guyomarc'h, Hullot, Husnot, Jaisson, Jourdrain, Kervella, Le Borgne, Le Cousse, Le Noal, Le Page, Lepeuple, Le Portz, Lescan-Duplessix, Le Strat, Lossouarn, Mazurié, Moisan, Morin, Richer, Rivière, Roger, Sauvé, Scagliola, Semprey.

Rochefort. — Althabégoïty, Antoine, Arné, Arrès, Bernard, Bernardeau, Bodrie, Bonnefous, Bonnel, Bruneau, Carle, Colat, Chastel, Delalande, Dornoy, Enault, Escudié, Gondy, Jouveau-Dubreuil, Jaulin du Seutre, Lajus, Laliève, Laquièze, Le Boucher, Le Breton-Olivеau, Massoni, Maupetit, Mazière, Nicodème, Pénaud, Pézé, Petit (Georges), Petit (André), Pinaud, Ployé, Polack, Potiron, Poupelain, Valeton, Vialard, Wibratte.

Toulon. — Allary, Arlo, Auguste, Baujean, Bans, Blandin, Bondil, Bonnefoy, Bourgarel, Botreau-Roussel, Brun, Cahuzac, Caillet, Clapier, Clot, Cristol, Curet, De Reilhans de Carnas, Euvrard, Frontgous, Fouque, Gayrard, Guimezanes, Heymann, Mauran, Mège, Mossé, Narbonne, Pélissier (Léopold), Prat, Raisin, Richard, Rigoulet, Rochigneux, Rouiller, Roussy, Ségard, Trabaud, Vincent.

Internat. — Une commission composée de médecins, de chirurgiens et d'accoucheurs des hôpitaux a été chargée d'étudier et de coordonner les diverses propositions émises au cours de ces derniers mois au sujet de la réforme des concours de l'Internat. Cette commission vient de faire connaître le résultat de ses travaux et elle soumet à l'approbation du corps médical des hôpitaux les dispositions suivantes :

1. Dispositions préliminaires. — A) *Programme.* — Établir un programme du Concours de l'Internat représentant, en quelque sorte, la liste des matières sur lesquelles pourraient exclusivement porter les questions posées par le jury paraît une mesure irréalisable et dangereuse en pratique. La Commission considérant que l'usage et la tradition suffisent à cet égard se refuse, à l'unanimité, à entrer dans cette voie.

B) *Anonymat de la copie.* — L'anonymat de la copie, proposé par les auteurs de plusieurs projets de réforme et particulièrement par M. Mauclaire apparaît, *a priori*, comme la forme idéale des concours. Mais, outre que cette mesure présente d'assez sérieuses difficultés pratiques, elle diminue la part de personnalité qui doit laisser son empreinte sur toute épreuve; en effet, la façon, bonne ou mauvaise, de lire une « copie » complète, en bien ou en mal, la manière bonne ou mauvaise dont elle a été écrite ne saurait en conséquence être considérée comme étant sans valeur. D'autre part, l'anonymat ne pourrait porter que sur l'épreuve écrite; l'épreuve orale ne saurait par définition même être anonyme; dès lors, la garantie d'absolue justice que semble comporter l'anonymat cesse d'exister puisqu'elle ne s'exerce que sur une partie des épreuves du concours. La question de l'anonymat a été longuement discutée par la Commission, au sein de laquelle elle comptait de chauds partisans. A la suite de cette discussion, *l'anonymat a été repoussé à la majorité de 6 voix contre 3 et 1 abstention.*

C) *Constitution du jury.* — Après une longue discussion sur la question de *compétence*, soulevée dans le projet de M. Mauclaire, la Commission considérant l'impossibilité de concilier ce desideratum avec les exigences et les droits légitimes des trois grandes catégories du corps médical des hôpitaux (médecins, chirurgiens, accoucheurs), admettant d'autre part la compétence égale de chacune de ces trois catégories pour l'appréciation des épreuves écrites et reconnaissant la nécessité d'une compétence spéciale pour l'appréciation des épreuves orales, adopte un dispositif qui, en outre des garanties qu'il offre à cet égard pour les candidats, présente l'incontestable avantage d'abréger la durée du concours pour les juges.

A l'unanimité, la commission adopte la proposition de M. Souques et admet le principe *de deux jurys successifs : un jury d'admissibilité et un jury d'admission*, — avec cette réserve que tout juge qui aura refusé de faire partie du jury d'admissibilité ne pourra siéger dans le jury d'admission de la même année.

1° *Jury d'admissibilité.* — Etant donné que, d'après l'usage établi, l'épreuve écrite ne comporte jamais de question obstétricale, étant donné d'autre part que les accoucheurs eux-mêmes ont demandé à être relevés, dans une certaine mesure d'une obligation qui, vu leur nombre relativement peu élevé, leur revenait trop souvent, la Commission émet l'avis que la présence des accoucheurs dans le jury d'admissibilité n'est pas nécessaire et qu'il y a lieu de demander que ce *jury soit composé de quatre médecins et quatre chirurgiens.*

2° *Jury d'admission.* — Pour les raisons exposées plus haut (compétence), la Commission propose que ce jury soit composé de *quatre médecins, trois chirurgiens et un accoucheur.* De ces dispositions, il résulte que le concours de l'internat se trouverait désormais divisé en deux concours successifs (eu égard seulement à la constitution du jury) : *un concours d'admissibilité et un concours d'admission.*

II. Concours d'admissibilité. — A) *Composition écrite*. — A titre de disposition préliminaire, la Commission insiste sur la nécessité d'exiger que les candidats soient placés rigoureusement par ordre alphabétique dans la salle de composition et qu'il leur soit interdit *sous peine d'exclusion* de changer de place après l'appel, auquel ils devront répondre de leur banc.

Durée. — La Commission émet l'avis qu'il n'y a pas lieu d'augmenter la durée du temps accordé aux candidats pour écrire leur composition et que ce temps doit rester fixé *à deux heures*. Mais, elle admet le principe d'un *temps de réflexion*, laissé aux candidats entre l'énoncé des sujets qu'ils doivent traiter et la remise du papier sur lequel ils doivent écrire. Elle fixe la durée de ce temps de réflexion à *une demi-heure*, et admet le dispositif proposé dans le projet de M. Souques. A la place de chaque candidat aura été placé, avant l'appel, un cahier de papier de couleur spéciale ou portant, sur chaque feuille un timbre ou un cachet spécial; dès l'énoncé de la question, le candidat pourra faire son plan et noter ses réflexions sur ce cahier. Une demi-heure après sera distribué un second cahier, d'une couleur différente ou portant un cachet ou un timbre différent de celui du premier cahier; sur le second cahier, *qui seul sera reconnu par le jury*, le candidat devra écrire sa copie.

Interdiction des abréviations. — La Commission émet l'avis qu'il y a lieu d'interdire les abréviations, *quelles qu'elles soient, sous peine d'exclusion du concours présent.*

Nature des épreuves. — La composition écrite comprend deux questions : Une question d'anatomie et une question de *pathologie interne* ou de *pathologie externe*.

B) *Lecture des copies. Surveillance*. — La Commission admet qu'il y a intérêt à faire surveiller le candidat « qui lit » par celui qui « doit lire » après lui. Elle propose que cette surveillance *qui doit être effective*, soit confiée directement au jury et que chaque candidat ait un juge pour « gendarme ». (A cet effet, les juges pourront surveiller à tour de rôle). Elle demande, pour tout candidat qui aura été *convaincu de fraude, l'exclusion définitive de tous les concours de l'Assistance publique.*

Pour éviter toute équivoque fâcheuse sur l'interprétation des notes très basses, attribuées quelquefois, elle demande que la note 0 soit seule réservée aux copies des candidats passibles de cette exclusion, et que les notes 1, 2, 3, etc., n'impliquent désormais aucune autre idée que celle de l'insuffisance notoire de l'épreuve.

Division du jury en deux sections. — Pour entendre la lecture des copies, le jury d'admissibilité se divisera en deux sections (tirées au sort), comprenant chacune deux médecins et deux chirurgiens.

A la majorité de 7 voix contre 2, la Commission adopte la proposition de M. Souques, relative à la lecture des deux copies de chaque candidat dans la même séance, les deux sections fonctionnant simultanément dans des locaux séparés et voisins.

III. Concours d'admission. — *Nature des épreuves*. — A l'unanimité, la Commission adopte la proposition de M. Souques, *supprimant la question d'anatomie à l'oral* et demandant que l'épreuve orale comporte *une question de pathologie externe* ou *d'obstétrique* et *une question de pathologie interne*.

Cette décision est basée sur les considérations suivantes : 1° l'anatomie est largement représentée par l'importance intangible et de premier ordre qu'elle conserve dans l'épreuve écrite dont elle reste la base essentielle et constante, et où elle jouit d'un coefficient spécial (Voir *Notation des épreuves*). 2° La pathologie interne (ou de même la pathologie externe) peut, dans les conditions actuellement en vigueur, n'être pas représentée dans les questions sorties de l'urne à l'écrit et à l'oral pour plusieurs groupes de candidats. Si la question écrite a porté sur la pathologie externe, *tous* les candidats auront fait une épreuve de pathologie externe; mais, à l'oral, il ne s'agit plus d'une question commune à tous les candidats; quelques-uns tireront encore une question de pathologie externe le jour où ils passeront, si bien qu'ils n'auront subi *aucune* épreuve de pathologie interne, alors qu'ils auront subi deux épreuves de pathologie externe ou inversement. Grâce à la réforme proposée, l'anatomie, la pathologie interne et la pathologie externe seront nécessairement représentées dans les épreuves subies par chaque candidat.

Division du jury en deux sections. — Le jury se divisera en deux sections : l'une, composée de *quatre médecins*, entendra l'épreuve de pathologie interne; l'autre, composée de *trois chirurgiens et de l'accoucheur*, entendra l'épreuve de pathologie externe ou obstétrique. Ces deux sections fonctionneront simultanément d'après le même dispositif que celui adopté pour la lecture des copies.

Durée des épreuves. — Le candidat aura quinze minutes pour préparer ses deux questions et quinze minutes pour les exposer, soit sept minutes et demi pour chacune. Il passera d'une salle dans l'autre, sans autre interruption que le temps nécessaire pour ce déplacement.

IV. Notation des épreuves. — La Commission émet l'avis qu'il y a intérêt à élever le maximum et à le porter à 20 points pour toutes les épreuves (c'est-à-dire pour les quatre épreuves). En outre, dans le but de laisser à l'anatomie toute son importance et pour contrebalancer l'effet de la suppression de l'anatomie à l'oral, elle accorde un coefficient spécial à l'épreuve écrite d'anatomie, et fixe ce coefficient à 1 1/2.

Vétérinaires sanitaires. — Un concours pour l'admission successive à quatre emplois de vétérinaire stagiaire à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine aura lieu le 24 Octobre 1904 à la préfecture de police.

Le registre d'inscription sera ouvert le lundi 22 Août courant et clos définitivement le samedi 24 Septembre prochain.

Traitement annuel, 3.500 francs. Après deux années d'exercice et s'ils satisfont aux épreuves d'un nouvel examen, les vétérinaires stagiaires sont nommés vétérinaires sanitaires au traitement de 4.000 francs.

Tous renseignements concernant le programme et les conditions du concours seront fournis au secrétariat général (service du personnel).

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS D'HYGIÈNE SOCIALE A ARRAS

LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

La question du lait.

Le Congrès d'Arras s'était imposé, dans son programme, un troisième problème[1], le plus urgent, sinon le plus grave, la LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE. Il devait y consacrer deux longues séances en étudiant tout d'abord la question du LAIT, question capitale au premier chef, l'enfant, même allaité, voyant sa vie souvent compromise par les liquides plus ou moins frelatés qu'on lui donne sous le nom de lait, puis la PUÉRICULTURE, qui fit l'objet de la seconde séance.

Les débats auxquels donnèrent lieu ces deux journées furent, on le comprend sans peine, aussi passionnés qu'émouvants. L'enfant, le « tout petit », est, dans notre beau pays de France, au nord comme au sud, l'objet de notre tendresse à la fois instinctive et, depuis que la question de la dépopulation s'est posée chez nous, raisonnée. La mortalité infantile enlève chaque année près de 150.000 petits Français; comment peut-elle être combattue si le LAIT, auquel une foule de pauvres mères, mauvaises nourrices, sont obligées de recourir, n'est pas un *aliment absolument pur?* C'est sur cette donnée première que s'est engagé, à Arras, le bon combat. Le sujet en valait, comme on voit, la peine et avait attiré un grand nombre de nos hygiénistes et de nos philanthropes. Sans parler de MM. Paul Strauss, sénateur, président de la Ligue contre la mortalité infantile; Poiry, vice-président du Conseil municipal de Paris, apôtre ardent de toutes les réformes d'hygiène sociale; Ambroise Rendu, conseiller municipal, un combattant de la première heure; professeur Budin; Maygrier; Bordas infatigable ennemi des falsificateurs du lait; Mesureur, directeur général de l'Assistance publique à Paris, et Thilloy, secrétaire général de la même administration; Vincent, préfet du Nord, et Duréault, préfet du Pas-de-Calais; Vibert, conseiller à la Cour de Douai; Voisin, président du Conseil de surveillance de l'Assistance publique à Paris, plusieurs rapporteurs avaient pris la peine de formuler nos desiderata les plus importants.

* * *

Pour avoir du *bon lait naturel* afin d'assurer l'alimentation des enfants, il faut d'abord connaître les *meilleures conditions de sa production.* M. Monsarrat, vétérinaire départemental en chef du Nord, étudie, dans son rapport aussi pratique que clair, toutes les faces de ce problème économique. Il montre que le choix de la race bovine et que la surveillance individuelle de la bête laitière est la condition primordiale à laquelle doivent se soumettre les éleveurs, en adoptant des vaches beurrières ou tout au moins demi-beurrières. Le logement de ces animaux de choix, le cube d'air à leur accorder dans l'étable (30 mètres cubes, au

1. Voy. *La Presse Médicale*, 1904, n° 60, mercredi 27 Juillet, et n° 67, samedi 20 Août.

minimum) la surveillance de leur état de santé, le danger de la stabulation permanente et de la lactation intensive, le choix des femelles (femelles jeunes, ovariotomisées de préférence), l'alimentation des bestiaux (car il existe, à n'en pas douter, des « aliments beurriers », poussant à la sécrétion d'un lait gras), le pansage des vaches laitières, leur traite méthodique, manuelle de préférence, la propreté méticuleuse de l'étable, des trayeurs et des vachers, la conservation et le transport du lait, sont autants de sujets passés en revue avec un soin et un esprit aussi scientifiques que pratiques. M. Monsarrat termine par les conclusions suivantes :

1° Il est indispensable de ne donner aux enfants qu'un lait fourni par le *mélange* des laits que produisent des vaches rigoureusement saines, jeunes, ovariotomisées autant que possible, appartenant à des races beurrières, individuellement choisies avec le plus grand soin et entretenues dans des conditions d'hygiène parfaite et d'alimentation rationnellement déterminée, la préférence à ce point de vue devant être accordée au régime sec ;

2° Le lait ainsi obtenu doit être le résultat de mulsions pratiquées avec le maximum possible de propreté, tant en ce qui concerne la préparation des animaux avant la traite, que les soins à prendre à l'égard des récipients et les précautions à exiger des trayeurs qui doivent posséder une santé parfaite, (ainsi d'ailleurs que tout le personnel appelé à manipuler ce lait) ;

3° Il y a lieu de soumettre le lait, immédiatement après la mulsion, à la centrifugation suivie de pasteurisation et de le faire consommer par les enfants aussi tôt que possible après sa récolte ;

4° Il est utile d'encourager la création de vacheries urbaines parfaitement aménagées au point de vue de l'hygiène, contenant des animaux et une installation répondant aux désidérata ci-dessus exprimés, et, en tout cas, de réclamer des pouvoirs publics l'édiction, pour toutes les vacheries actuellement existantes, de mesures capables de satisfaire à ces mêmes désidérata ;

5° Il y a urgence absolue à prescrire l'*inspection vétérinaire permanente des vacheries*, à y rendre obligatoire l'épreuve semestrielle de la tuberculine, et à permettre au vétérinaire-inspecteur d'ordonner l'isolement et en certains cas la réforme de toute femelle malade et la dénaturation du lait qu'elle peut produire.

Voilà donc le bon lait produit et livré à la consommation. Comment faire pour le donner aux familles pauvres ? M. Ambroise Rendu a réalisé une formule remarquable qui permet aux producteurs de gagner leur vie et aux pauvres d'utiliser leur excellent produit. L'*Œuvre du Bon lait*, fondée à Paris par un groupe de philanthropes, a créé 30 dispensaires où elle donne, pour 20 centimes le litre, un lait exquis, en bouteilles d'un litre, d'un 1/2 litre, d'un 1/4 de litre. L'œuvre progressa. Elle avait fourni 10.136 litres en Juillet 1903 ; en Juin 1904, elle a livré 330.628 litres et, pour sa première année, 1.611.903 litres, ce qui représente un commerce florissant. Le producteur vend à perte 20 centimes leur litre aux pauvres ; il se rattrape sur les riches en leur laissant à 40 centimes la même quantité.

* * *

Puisqu'il est possible et facile d'obtenir la production d'un lait excellent et rémunérateur pour le producteur, on ne saurait trop sévèrement réglementer la vente du lait destiné à l'alimentation des enfants et, j'ajoute, des adultes, des malades et des vieillards. Par-dessus tout, on ne saurait trop poursuivre et condamner les *falsificateurs de lait*.

Le rapport présenté à ce sujet par M. Bordas, inspecteur général adjoint des services techniques d'hygiène, est aussi formel, aussi complet, aussi décisif que possible. Bordas rappelle qu'on falsifie le lait de deux façons, par *addition* ou par *soustraction*, et souvent par *addition et soustraction*.

La fraude par addition d'eau, le *mouillage*, enlève à l'enfant 30 et 40 pour 100 des principes nutritifs du lait et administre à la petite victime de nombreux microorganismes plus ou moins pathogènes : le *mouillage est donc un assassinat*.

Tant que les juges appelés à condamner cette pratique criminelle ne seront pas convaincus de cette vérité, la falsification du lait continuera comme de plus belle, les peines encourues étant dérisoires.

Le lait mouillé est souvent additionné de lait écrémé par centrifugation ; il devient facilement acide, et se coagule vite ; les falsificateurs luttent contre cet inconvénient soit à l'aide d'alcalins, soit par l'adjonction d'un antiseptique : *ils empoisonnent le lait*. L'usage des alcalins est à peu près abandonné, la fraude étant aisée à déceler. Inversement, certains antiseptiques échappent à peu près aux analyses. Certains savants sont même allés jusqu'à recommander l'usage d'un antiseptique (aldéhyde formique) dans le but de prévenir la transmission de la tuberculose par le lait !

La fraude par soustraction de la crème, l'*écrémage*, se fait journellement ; certaines laiteries possèdent même un véritable barême leur permettant soit de soustraire la quantité de crème (par la centrifugation), soit d'ajouter à un *trop bon lait* la quantité d'eau ou de petit-lait nécessaire pour obtenir la densité exigée par les conseils d'hygiène de telle ou telle région.

Il est enfin une fraude qu'on a pu appeler *physiologique*. Elle consiste, pour les nourrisseurs qui vendent leur lait « à la mesure », et non selon sa teneur en éléments normaux, à se procurer des races « non beurrières », mais donnant un fort rendement de liquide lactescent. En soumettant ces bêtes (hollandaises, flamandes) à une alimentation spéciale, très aqueuse, et en les conservant à l'étable, ces fabricants de lait obtiennent d'énormes quantités de lait pauvre, maigre, *mais naturel*, puisqu'au sortir du pis il n'a subi aucune manipulation ! C'est le « mouillage physiologi-

que », aussi criminel que l'autre, car l'enfant qui boit cette eau finit par mourir d'inanition, sinon de tuberculose, les vaches ainsi traitées devenant très facilement tuberculeuses.

Faut-il autoriser la vente d'un *lait écrémé*, donc falsifié par soustraction ? doit-on, en d'autres termes, laisser tomber dans le commerce de l'alimentation les *sous-produits* de l'industrie laitière, « lait centrifuge », « lait demi-écrémé », « lait pauvre », etc., etc. ?

Certaines municipalités avaient espéré supprimer la fraude, si aisée en cette matière, en exigeant des laitiers qu'ils placent sur ces « faux laits » une étiquette en caractères gras, très haute portant LAIT ÉCRÉMÉ. Ces mesures n'ont fait que développer l'ingéniosité des falsificateurs en leur permettant de tromper, comme à plaisir, leur clientèle, surtout la pauvre clientèle, sur la nature de la déplorable marchandise qu'ils lui vendent à un prix encore trop élevé. Le Comité consultatif d'Hygiène publique de France a admis que *tout lait écrémé est un lait dénaturé* et que, dans les conditions ordinaires et communes de l'alimentation, l'hygiène n'en saurait admettre l'emploi. Le lait écrémé est donc un ***aliment incomplet***, dont le médecin seul peut décider l'usage pour tels ou tels malades, telle ou telle maladie.

Le Congrès de médecine légale de 1900, le Congrès international d'Hygiène de 1900, celui de Bruxelles en 1903 ont, par la sollicitation ardente de M. Bordas, décidé que les ***antiseptiques conservateurs quels qu'ils fussent devraient être interdits pour la conservation du lait.*** M. Bordas demande au Congrès d'Arras d'émettre le même vœu, dans l'espoir, non chimérique, que les pouvoirs publics entendront un jour, prochain peut-être, les doléances des hygiénistes, des médecins et de tous les amis de l'enfance. Le Congrès vote, après quelques explications assez vives auxquelles prennent part MM. Thilloy, Fuster, Dubron, Mesureur, Maygrier, Lanery, Letulle, les conclusions du rapport Bordas :

I. On ne devra considérer comme lait et vendre comme tel que le LAIT ENTIER, c'est-à-dire un lait provenant de la traite complète et fourni par des animaux sains.

II. Les sous-produits de l'industrie laitière, tels que lait écrémé, demi-écrémé, lait centrifugé, lait pauvre, ne doivent pas être utilisés pour l'alimentation des nouveau-nés, des malades et des vieillards.

III. Ces sous-produits représentent évidemment une valeur alimentaire qu'on ne peut négliger, mais on ne devrait pouvoir les mettre en vente que dans des boutiques spéciales.

IV. Ne pourra être mis en vente, sur la voie publique, ou dans les boutiques vendant du lait pur, entier, un lait contenant moins de 30 grammes de beurre par litre.

V. Les antiseptiques, conservateurs, etc., *quels qu'ils soient*, sont interdits pour la conservation du lait.

*
* *

En dernière analyse, c'est donc aux pouvoirs publics que l'Hygiène sociale se trouve devoir avoir recours pour la « question du lait ». Puisque, selon la formule de MM. Budin et Maygrier, ***tout lait non naturel est un danger pour l'enfant***, la loi doit protéger l'enfant. Le rapport présenté par MM. A. Bonn, directeur du laboratoire municipal de Lille, et Bruno Dubron, avocat à la Cour d'appel de Paris, vient à point pour compléter toutes les données du problème.

Toutes les municipalités des grandes villes, Lille en tête, Lyon, Bordeaux, Paris, etc., ont cherché à enrayer le mal en réglementant la vente du lait écrémé. Vains efforts. Toutes sont arrivées à la conviction qu'il faut prohiber la vente du lait non naturel, du moins en ce qui regarde l'alimentation de la première enfance. L'histoire des luttes vraiment homériques soutenues par M. Delory, maire de Lille et député du Nord, contre les falsificateurs du lait est tout entière à lire dans ce rapport. On assiste à l'évolution progressive de l'idée, défendue par la municipalité et par son conseil d'Hygiène, que tout moyen incomplet, toute *concession faite au lait non naturel* est un arrêt de mort prononcé contre les enfants de la population ouvrière.

Peu à peu le maire, après avoir autorisé la vente du lait pauvre, du lait écrémé, et malgré toutes les précautions prises pour restreindre ce commerce odieux, arrive à la prohibition inévitable ! Seulement, la loi ne permet pas à la municipalité de « s'opposer à la liberté du commerce » et les juges, la main forcée par la loi, condamnaient pour abus de pouvoir les prudentes et humaines prescriptions du maire en faveur du lait naturel.

M. Delory, devant l'insuccès de ses tentatives, fit appel aux Chambres françaises et déposa le 11 Mars 1904, un *projet de loi ayant pour but la répression des fraudes dans le commerce du lait.*

PROJET DE LOI DELORY

« Article premier. — Il est interdit de désigner, d'exposer, de mettre en vente ou de vendre, d'importer ou d'exporter sous le nom de lait, avec ou sans qualificatif, un produit qui ne serait pas le résultat de la traite complète et normale d'animaux sains et non atteints de maladies contagieuses ou transmissibles. Toute addition ou retrait d'un des éléments constitutifs du lait sera réputé falsification.

« Art. 2. — Sont prohibées l'exposition, la mise en vente, l'importation ou l'exportation, la désignation, en vue de la consommation publique, d'une substance ainsi falsifiée, ainsi que le lait colostral; le lait altéré par des microgermes ou des produits infectieux (lait acide, visqueux, putride, amer, bleu, rouge, etc.), soit à raison d'un état normal ou d'une alimentation défectueuse du bétail, soit par suite d'une tenue défectueuse de l'étable, de la laiterie ou des ustensiles de transport, soit pour toute autre cause, telles que les manipulations effectuées par des personnes peu soigneuses; le lait provenant d'animaux aux aliments desquels auraient été mêlées des plantes venimeuses,

ou provenant d'animaux médicamentés à l'aide de substances toxiques.

« Art. 3. — Sera considéré comme lait normal, tout lait contenant un minimum de 3 pour 100 de matières grasses et de 12 pour 100 d'extrait sec.

« Art. 4. — Les échantillons seront toujours prélevés en triple exemplaire, enfermés dans des vases en verre hermétiquement clos et immédiatement scellés. Une étiquette engagée dans l'un des cachets portera le nom du producteur, la date de la prise des échantillons et le nom du fonctionnaire ou de l'agent qui a opéré le prélèvement.

« Art. 5. — Chaque prise d'échantillon est constatée par un procès-verbal qui relate :

« 1° Le lieu et la date de l'opération;

« 2° Les noms et qualités des personnes qui y ont procédé;

« 3° La copie, s'il y a lieu, des marques et étiquettes apposées sur les récipients contenant le lait;

« 4° Enfin toutes les indications jugées utiles pour établir l'authenticité des échantillons prélevés et l'identité de la marchandise vendue.

« Art. 6. — Lorsque la prise d'échantillon est effectuée ailleurs que chez le propriétaire, celui entre les mains de qui elle est opérée est tenu de faire connaître le nom et la demeure de la personne dont il détient la marchandise; s'il ne veut ou ne peut indiquer ce nom et cette demeure, comme s'il refuse de signer le procès-verbal, mention en est faite audit procès-verbal.

« Art. 7. — L'un des échantillons est laissé par le fonctionnaire ou l'agent rédacteur du procès-verbal entre les mains de l'intéressé ou de son représentant. Les deux autres sont transmis immédiatement au procureur de la République de l'arrondissement où le prélèvement a été effectué, et l'un d'eux est aussitôt soumis à l'analyse de l'expert-chimiste choisi par le parquet. Le troisième échantillon est déposé au greffe du tribunal aux fins de contre-expertise, s'il y a lieu. L'analyse de l'échantillon doit être effectuée dans un délai de trois jours à partir du jour de la remise dudit échantillon au chimiste expert.

« Le rapport d'analyse est déposé au greffe du tribunal de l'arrondissement, et avis de ce dépôt est donné par l'expert aux parties intéressées au moyen d'une lettre recommandée. S'il n'y a pas contestation dans les quarante-huit heures, le rapport est transmis par le greffier au procureur de la République. S'il y a contestation, le contre-expert est désigné, à la requête du parquet, par le président du tribunal.

« Le nouveau rapport d'analyse devra être transmis au parquet dans les trois jours de la remise de l'échantillon au contre-expert.

« Art. 8. — Ceux qui auront sciemment contrevenu aux dispositions de la présente loi seront punis d'un emprisonnement de six jours à trois mois et d'une amende de 100 à 500 francs. Toutefois seront présumés avoir connu la falsification, ceux qui ne pourront indiquer le nom du vendeur ou de l'expéditeur et faire la preuve que la falsification incombe à ces derniers.

« Art. 9. — Les tribunaux pourront toujours ordonner que les jugements et condamnations prononcés contre les infractions aux précédents articles de la présente loi seront publiés par extrait ou intégralement dans les journaux qu'ils désigneront et affichés dans les lieux où la fraude a été commise ainsi qu'aux portes de la maison et des magasins du délinquant, et ce, aux frais du condamné.

« Art. 10. — La substance du mélange frauduleusement désignée, exposée, mise en vente, vendue, importée ou exportée sous le nom de lait et restée en possession de l'auteur du délit sera confisquée conformément aux dispositions de l'art. 5 de la loi du 27 mars 1851.

« Art. 11. — L'art. 463 du Code pénal est applicable aux délits prévus et punis par la présente loi.

« Art. 12. — La présente loi est applicable à l'Algérie et aux colonies. »

A ce projet de loi qu'ils trouvent quelque peu draconien, MM. Bonn et R. Dubron proposent l'amendement suivant, qu'on pourrait appeler de transition et qui sauvegarderait, pensent-ils, aux yeux des commerçants, les intérêts des débitants actuels :

« Art. 2. — Le débitants de lait ne pourront, sous aucun prétexte, détenir aucune espèce de lait dont le commerce est interdit.

« Art. 3. — Le commerce du *lait écrémé* est, en principe, interdit, et, particulièrement, sur la voie publique. Il ne pourra être effectué que dans des locaux portant une enseigne indiquant en caractères apparents d'au moins trente centimètres de hauteur les mots : « débit de lait écrémé ».

« Le lait écrémé ne pourra être transporté ou détenu pour le débit que dans des récipients portant en caractère indélébiles d'au moins quatre centimètres de hauteur l'inscription « lait écrémé ».

« Toute personne qui voudra se livrer au commerce du lait écrémé sera tenue d'en faire la déclaration à Paris à la préfecture de police, et dans les départements au maire de la commune où elle veut établir son débit.

« Art. 4. — Sauf l'exception contenue en l'article précédent, sont prohibées la mise en vente, l'importation ou l'exportation, la désignation en vue de la consommation publique d'une substance falsifiée ainsi qu'il est dit en l'article premier. »

(Le reste comme dans les articles 2 et suivants.)

Malheureusement, pour qui connaît l'humaine nature et pour qui a pu approcher les familles misérables, comment croire que les mères pauvres hésiteront à acheter à bas prix le lait écrémé et à le donner, malgré tout, à leurs bébés ?

Toutes les fois qu'un aliment, même déprécié, s'offre à vil prix, il trouve et ne cessera jamais de trouver acquéreur.

Le *lait écrémé devrait être banni du commerce*, telle est la formule prudente et vraiment philanthropique.

Maurice Letulle.

MEMENTO DU PRATICIEN

Potion tonique.

La strychnine à petites doses est susceptible de renforcer l'action tonique de la kola et de la coca. Voici une potion utile :

Sulfate de strychnine	0 gr. 10
Extrait de kola	2 gr.
Extrait de coca	2 gr.
Extrait de quinquina	3 gr.
Extrait fluide de bourdaine.	10 gr.
Sirop d'écorces d'oranges amères, q. s. pour 300 cent. cubes.	

Prendre une cuillerée à dessert une demi-heure avant chacun des principaux repas.

Administration du collargol.

Contre les états infectieux, le collargol rend souvent de grands services; on peut, à la rigueur, l'administrer par voie buccale :

Collargol	0 gr. 01
Extrait de gentiane.	0 gr. 02
Excipient, q. s. pour une pilule n° 20.	

Une pilule à chaque repas.

H. M.

LIVRES NOUVEAUX

Les applications sociales de la solidarité, leçons professées à l'*Ecole des Hautes Etudes sociales*, par MM. les professeurs Brouardel, Budin, Ch. Gide et A. Robin, H. Monod, conseiller d'Etat, G. Paulet, directeur au Ministère du Commerce; J. Siegfried, député, ancien ministre. Préface de M. Léon Bourgeois, député, ancien président du Conseil des ministres, 1 vol. in-8° de la *Bibliothèque générale des sciences sociales*, cart. à l'anglaise, 6 fr. (Félix Alcan, éditeur).

Dans l'ouvrage, qui vient de paraître comme suite à l'*Essai d'une philosophie de la solidarité* publié dans la même collection, on trouve réunies de belles leçons sur des problèmes courants de la vie actuelle.

MM. Budin, Robin, Brouardel étudient respectivement la *Mortalité infantile*, la *Lutte contre la tuberculose*, la *Propreté et l'hygiène*; Ch. Gide, la *Coopération*; H. Monod, la *Législation sanitaire en France*; G. Paulet, la *Législation sur les accidents du travail*; J. Siegfried, les *Habitations à bon marché*.

Le médecin trouvera dans ces pages maints sujets à méditation et pourra sans peine se mettre au courant de questions dont il ne saurait à l'heure actuelle se désintéresser.

P. Desfosses.

FACULTÉ DE PARIS

Hôtel-Dieu. — MM. Scrini, Monthus et Poulard, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront le jeudi 1er Septembre 1904, à 2 heures, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu, un *Cours de revision* avec conférences, examens cliniques, recherches de laboratoire et exercices de médecine opératoire.

Le Cours aura lieu tous les jours et durera environ trois semaines.

Le droit à verser est de 50 francs.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine de Marseille. — M. H. Reynès, professeur suppléant, chirurgien des hôpitaux, remplaçant M. le professeur Combalat, en congé, fait à l'Hôtel-Dieu, les mardi et jeudi matin, à 9 h. 1/2, une leçon clinique ou une séance d'opérations avec démonstrations.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier* : M. Raymond, à Paris.

Dispensaire de salubrité. — Un arrêté du préfet de police supprime le titre de médecin en chef adjoint du dispensaire de salubrité près la Préfecture de police, et porte que le titre de médecin principal du dispensaire de salubrité près la Préfecture de police pourra être conféré à des médecins de ce service comptant plus de vingt ans dans l'exercice de leur fonction ou pourvus du titre d'agrégé ou de médecins des hôpitaux, et que les attributions déléguées au médecin en chef adjoint seront exercées par les médecins principaux du service.

En conformité de cet arrêté, M. Descoust, médecin en chef adjoint du dispensaire de salubrité, est nommé médecin en chef dudit service; MM. Landois, Le Noir, Dariu, Calandreau, Boussi sont nommés médecins principaux du même service, et M. de La Nièce est nommé médecin titulaire.

Etranger.

Faculté de médecine d'Amsterdam. — Sont nommés privatdocenten : MM. D. Mac Gillavry (*chirurgie*); W. M. De Vries (*ophtalmologie*).

Faculté de médecine de Berlin. — Sont nommés privatdocenten : MM. Heinrich Poll (*anatomie*); Maximilian Henkel (*obstétrique et gynécologie*).

Faculté de médecine d'Odessa. — M. F. Boukoïemsky est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Palerme. — M. Michele Pavone est nommé privatdocent d'urologie.

Faculté tchèque de médecine de Prague. — M. Franz Prochazka est nommé privatdocent de médecine interne.

RENSEIGNEMENTS

A céder, après fortune, établissement hydrothérapique dans l'Est, avec ou sans propriété. Prix de l'établissement : 60.000 francs dont 20.000 comptant. Situation sérieuse pour docteur. S'adresser à M. Jauffret, 22, boulevard Poissonnière, Paris.

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis 20 années consécutives par docteur médecin.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ENSEIGNEMENT DE LA PATHOLOGIE EXOTIQUE

Un fait à remarquer, dans le mouvement d'expansion qui pousse actuellement la France à répandre sa civilisation sur les contrées sauvages ou peu civilisées, est la part que prennent à ce mouvement, depuis quelques lustres, les hommes de culture scientifique, particulièrement les médecins. Nombreux sont ceux de nos confrères qui vont au dehors de la vieille terre française développer leurs qualités d'énergie et d'initiative.

***

Pour favoriser cette tendance et fournir aux colonies des médecins aptes dès le début à remplir leur tâche, il fallait créer un enseignement de la médecine coloniale.

Actuellement, il existe en France trois Instituts de Médecine coloniale : un à Marseille, le premier en date, fondé par le professeur Heckel, un autre à Bordeaux, un troisième à Paris.

***

L'Institut de médecine coloniale de Paris a été créé par l'initiative du professeur Blanchard.

Les cours durent environ deux mois et demi.

La session de 1904 commencera le 17 Octobre et sera terminée vers le 25 Décembre.

Peuvent s'inscrire : les étudiants pourvus de 16 inscriptions et les docteurs en médecine français et étrangers.

A la fin des cours de la session, les étudiants subissent un examen et obtiennent un diplôme.

L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine), dans les laboratoires de *Parasitologie* et d'*Hygiène*.

L'enseignement clinique est donné à l'hôpital d'Auteuil (hôpital des Dames françaises), 93, rue Michel-Ange.

L'enseignement théorique et les travaux de laboratoire ont lieu dans l'après-midi, tous les jours de la semaine, sauf le lundi, à l'Ecole pratique.

L'enseignement clinique est donné deux fois par semaine, le matin à 10 heures, à l'hôpital d'Auteuil.

La Presse Médicale (22 Juin, n° 50) a déjà inséré le programme de la prochaine session.

La première année, l'Institut de Paris compta

20 élèves, la seconde année elle eut 25 étudiants, dont 13 étrangers.

* * *

A Bordeaux, en 1901, un arrêté de M. Leygues, du 12 Juillet 1901, approuvant la délibération du Conseil de l'Université de Bordeaux, instituait un diplôme de « médecin colonial » de cette Université. La Municipalité et la Chambre de commerce de Bordeaux ont eu leur part dans cette fondation. Cet enseignement de la médecine coloniale a fonctionné depuis cette époque.

J'ai sous les yeux le compte rendu de la troisième série d'études de cet Institut colonial.

Voici quel était pour l'année scolaire 1903-1904 le programme de l'enseignement.

I. — Enseignement clinique.

Sont chargés de l'enseignement clinique MM. les professeurs de clinique et chefs de service des hôpitaux civils et militaires de Bordeaux, et M. Le Dantec, professeur de pathologie exotique.

II. — Travaux pratiques.

Ferré. — Technique bactériologique générale. Pratique de la désinfection. Vaccine et vaccination.

Le Dantec. — Technique applicable aux pièces anatomiques aux colonies. Procédés de culture des anaérobies applicables aux pays chauds. Flèches empoisonnées. Liste des objets à emporter aux colonies.

Coÿne. — Tuberculose. Impaludisme et Lèpre.

Sabrazès. — Hématologie.

De Nabias. — Protozoaires. Helminthes. Examen des matières fécales et des urines au point de vue parasitaire.

Beille. — Arachnides et insectes venimeux. Poissons vulnérants et toxicophores. Reptiles venimeux.

Jolyet et *de Nabias.* — Poisons. Analyse physiologique d'un poison.

Jolyet et *Sigalas.* — Action des agents physiques sur l'organisme. Notions de météorologie pratique.

Villar. — Chirurgie opératoire du foie, de l'intestin et de la rate.

Denigès. — Urologie clinique.

Cannieu et *Gentès.* — Anthropométrie.

Lande. — Anthropométrie criminelle.

Buard. — Microphotographie et technique histologique.

III. — Leçons théoriques.

Morache. — Hygiène générale des Européens dans les pays chauds. Acclimatement. Hygiène générale des troupes métropolitaines ou indigènes.

Le Dantec. — Climatologie. Colonies en général. Problème de la colonisation. La médecine coloniale ; son rôle dans la colonisation. Maladies cosmopolites et maladies endémiques.

Dubreuilh. — Dermatozoaires. Ixodes. Argas. Diptères cuticoles. Chique. Filaire de Médine, etc., etc.

Arnozan. — La lèpre. Caisse de médicaments à emporter dans les colonies.

Bergonié. — Du vêtement.

Régis. — Maladies mentales dans les pays chauds.

Auché. — Venins.

Pitres. — Intoxications par l'opium, le haschich.

Cassaët. — Intoxications alimentaires. Scorbut.

Mongour. — Insolation. Coup de chaleur.

Lagrange. — Ophtalmologie tropicale.

Chavannaz. — Chirurgie spéciale du foie.

Denucé. — Chirurgie spéciale de la rate.

Pousson. — Chirurgie des voies génito-urinaires.

Moure. — Parasites des voies aériennes.

Gentès. — Les races humaines.

Cambrelent. — Grossesse et accouchement chez les différents peuples.

Beille. — Instructions pour la récolte et l'expédition des collections ethnographiques et d'histoire naturelle.

L'ouverture des cours a eu lieu le lundi 16 Novembre 1903. La période de cours et d'exercices pratiques s'est terminée le samedi 30 Janvier 1904. Les résultats de la troisième période d'enseignement furent les suivants :

Vingt-quatre candidats régulièrement inscrits ont suivi cet enseignement ; 15 d'entre eux, insuffisamment prêts ou non encore pourvus du diplôme de docteur en médecine, ne s'étaient pas présentés aux examens ; 9 élèves, dont un étranger, ont obtenu le diplôme de médecin colonial de l'Université de Bordeaux.

La quatrième période d'enseignement commencera dans le courant du mois de Novembre 1904 et se clôturera en Février 1905.

* * *

Une question se posera maintenant : quels débouchés assurer à ces jeunes médecins sortis des Instituts de médecine coloniale ? Pourra-t-on, sans léser les droits légitimes des médecins des troupes coloniales qui furent les premiers à la peine, assurer aux diplômés des écoles de médecine coloniale des places de médecins de consulats, médecins des établissements civils ?

Dans les colonies, certaines Compagnies industrielles engagent des médecins à des appointements assez rémunérateurs.

On sait, d'autre part, que le titre de docteur en médecine donne la possibilité d'être admis dans certains emplois de l'administration coloniale. D'Anfreville (*La Presse Médicale*, 1903, 21 Novembre) nous dit que le gouvernement général d'Indo-Chine accorde aux médecins le droit de postuler pour le grade de commis de 1re classe des services civils dont les appointements s'élèvent à 6.000 francs.

Le dernier Congrès colonial adressait aux pouvoirs publics le vœu que la législation fut plus favorable encore au corps médical et que des médecins soient nommés aux fonctions administratives des colonies françaises. Qu'arrivera-t-il de ce vœu ? Il serait imprudent de préjuger de son avenir.

Il n'est pas douteux que le médecin soit un merveilleux agent de colonisation et qu'il fasse un fonctionnaire colonial excellent. Mais malheureusement, comme au temps de Beaumarchais, quand il faut un calculateur, on nomme trop souvent un danseur.

P. Desfosses.

PRATIQUE MÉDICALE

La méthode oxygénée dans le traitement des furoncles et anthrax.

On sait que le professeur Thiriar (de Bruxelles) a attaché son nom à une méthode générale de traitement des infections localisées par le gaz oxygène pur, gaz qui, sans être un antiseptique proprement dit, jouit du moins de la précieuse propriété de favoriser la phagocytose en exagérant la vitalité des cellules phagocytaires, en exaltant par conséquent leurs propriétés microphages; il atténue d'ailleurs dans d'assez fortes proportions la virulence des bactéries et détruit leurs toxines par oxydation.

Aussi n'est-il pas étonnant que M. Thiriar ait obtenu de la méthode oxygénée les meilleurs résultats dans les infections les plus diverses : il n'y a, pour s'en convaincre, qu'à parcourir la récente communication qu'il vient de faire sur ce sujet à l'Académie royale de médecine de Belgique (28 Mai 1904). Nous en extrayons les quelques considérations qui suivent relativement au traitement des furoncles et anthrax par la méthode oxygénée.

Deux mots d'abord du matériel technique nécessaire. Il est des plus simples :

L'oxygène est renfermé, sous une pression de 120 atmosphères, dans des bonbonnes métalliques de forme cylindrique et dont la contenance varie de 30 litres à 4.000 litres. Les premières n'ont pas plus de 25 centimètres de longueur et sont enfermées dans un étui facilement portatif qui renferme également le matériel accessoire. Une extrémité de ces petites bonbonnes est terminée par un ajutage fermé par une soupape facile à ouvrir. A cet ajutage on attache un tube en caoutchouc terminé par un dispositif auquel on peut appliquer soit une simple aiguille de Pravaz, soit une petite canule en verre ou en caoutchouc, selon l'affection à traiter : c'est là tout le matériel accessoire dont nous venons de parler. Comme on le voit, il est peu compliqué et peu coûteux[1].

La technique de son emploi est tout aussi simple : « pas n'est besoin d'être un savant chirurgien, un brillant opérateur pour savoir s'en servir; le plus modeste praticien peut en faire usage avec la plus grande facilité ». On va pouvoir en juger par son application au traitement des furoncles et anthrax.

Furoncles. — Une petite bonbonne de 30 litres suffit largement pour le traitement de plusieurs furoncles ou d'un anthrax. Le tube de caoutchouc, muni de son aiguille de Pravaz, étant adapté à la tubulure de cette bonbonne, on règle d'abord le débit d'oxygène en plongeant l'aiguille dans de l'eau aseptique : le bouillonnement du gaz dans l'eau fait facilement apprécier la rapidité et la quantité de l'écoulement. Ceci fait, après avoir au préalable aseptisé la région à injecter, on fait des injections dans le furoncle en y enfonçant l'aiguille successivement dans le sommet et dans la base de la tumeur.

Au premier moment, lorsque l'oxygène pénètre avec force dans les tissus indurés et enflammés, il produit parfois une douleur assez forte due à la distension, mais presque immédiatement survient une atténuation remarquable dans les phénomènes douloureux qui ne tardent pas à disparaître complètement, en même temps que régresse et disparaît le gonflement. Au bout de trois ou quatre jours, le furoncle n'existe plus et la rapidité de cette guérison n'a d'égale que sa constance.

1. L'oxygène employé dans le service de M. Thiriar est fourni par l'électrolyse de l'eau; il coûte 8 francs le mètre cube. En réalité, avec la location de la bonbonne, si celle-ci est grande, il revient à 15 francs le mètre cube, c'est-à-dire à 1 cent. 1/2 le litre.

Anthrax. — Les anthrax affectent cliniquement deux formes : ils sont circonscrits ou diffus.

a) *Anthrax circonscrits.* — Lorsque la tumeur est prise au début, alors qu'elle n'est représentée que par de la tuméfaction et seulement en imminence de suppuration, il y a lieu de recourir aux aiguilles de Pravaz, que l'on introduit en différents points dans la zone tuméfiée et l'aréole inflammatoire qui la délimite. On laisse arriver le courant pendant une demi-minute environ dans chacun de ces points jusqu'à ce qu'une pression digitale légère fasse percevoir la sensation de crépitation gazeuse et indique bien que l'anthrax est en quelque sorte isolé dans une atmosphère d'oxygène. On complète le pansement par l'application de compresses d'eau oxygénée.

Mais le plus souvent les malades ne recourent au médecin que lorsque les lésions sont plus avancées et ont un caractère plus alarmant, soit par la douleur qu'elles engendrent, soit par le retentissement qu'elles ont sur l'état général.

Lorsque la suppuration est nettement établie et que bourbillons et pus s'éliminent par de nombreux cratères disséminés dans le derme mis à jour, lorsque, en un mot, on a affaire à un anthrax déjà avancé, plus volumineux, mais toujours bien circonscrit, on se sert plus avantageusement de la canule en verre : celle-ci est promenée au centre et dans les anfractuosités de la tumeur, et le courant est ouvert, assez fort, pendant un quart d'heure environ. Il est indiqué ensuite de faire quelques instillations de gaz au moyen des aiguilles sur tout le pourtour de l'anthrax et de recouvrir le tout de compresses d'eau oxygénée diluée.

Pendant plusieurs jours, on fait le pansement dans les mêmes conditions, en diminuant chaque jour la durée du courant. La durée du traitement est variable suivant les cas et les individus, mais il est bien rare qu'elle dépasse une semaine. L'amendement de la réaction générale (malaise,

courbure, céphalalgie, douleur, fièvre) et la disparition du pus indiqueront que les pansements cicatrisants au baume du Pérou peuvent être appliqués à l'exclusion du courant oxygéné.

b) *Anthrax diffus.* — C'est dans cette variété d'anthrax que la méthode oxygénée dénote surtout sa supériorité sur tout autre traitement. On procède, au préalable, à un lavage complet de toute la tumeur à l'eau oxygénée diluée. Puis, les lambeaux de tissu nécrosé, isolés ou agglutinés en un magma jaunâtre, à odeur fétide, sont minutieusement disséqués, sans qu'il en résulte la moindre douleur pour le malade. Pas d'incision.

Il est de toute importance, lorsque à première vue il semble que tous les bourbillons et les débris nécrosés soient enlevés, d'explorer les régions profondes où, le plus souvent, on finira par découvrir de nouvelles escarres baignant dans du pus. C'est le moment de diriger, au sein même de la tumeur et dans les moindres anfractuosités, un fort courant d'oxygène, par l'intermédiaire de la canule en verre. Le courant fort passera pendant une dizaine de minutes, puis il sera remplacé par un courant plus faible, courant permanent que l'on instituera pendant vingt-quatre heures.

Il est rare qu'il faille renouveler les pansements plus de cinq à six jours pour obtenir la régression complète et définitive du processus infectieux.

Le traitement sera complété, pour obtenir une cicatrisation rapide des parties laissées, par l'application de compresses d'eau oxygénée alternant avec des compresses d'eau de Pagliari.

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine, Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazo-réaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie, Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines, — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — Sont nommés pour l'année scolaire 1904-1905 chefs de travaux et de laboratoire . MM. Bouin (*histologie*), Robert (*chimie*), Bélasky (*chimie des cliniques*), Guilloz (*physique*), Thiry (*histoire naturelle*), Hoche (*anatomie pathologique*).

Sont chargés, pour l'année 1904-1905, de cours complémentaires : MM. Haushalter (*maladies des enfants*), Février (*maladies syphilitiques et cutanées*); Paris (*maladies mentales*), Vautrin (*pathologie externe*, Schuhl (*accouchements*).

HOPITAUX ET HOSPICES

Asile d'aliénés d'Alençon. — Une place d'interne sera vacante le 1er Octobre 1904 à l'Asile public d'a-

liénés d'Alençon. Minimum de scolarité : 12 inscriptions de doctorat. Avantages : 800 francs, logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage. — Laboratoire et bibliothèque. — Adresser les demandes à M. Charruel, directeur médecin en chef.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès international de la tuberculose. — Le Congrès international de la tuberculose qui se réunira à Paris du 2 au 7 Octobre 1905 a fixé dès à présent les questions qui seront soumises sous forme de rapports à l'étude des membres du Congrès.

Trois questions, dans chacune des deux sections du Congrès seront étudiées par des rapporteurs. Trois rapporteurs seront désignés pour chaque question, l'un des rapporteurs devant être Français. Les comités nationaux étrangers sont en train de désigner leurs rapporteurs. Pour la France les rapporteurs sont nommés.

La section de pathologie dont le président est le professeur Lannelongue a choisi les trois questions suivantes : 1° Traitement du lupus par les nouvelles méthodes. Rapporteurs français : M. Jeanselme et M. Chatin ; 2° Diagnostic précoce de la tuberculose par les nouvelles méthodes. Rapporteur français : M. Achard ; 3° Etude comparative des diverses tuberculoses. Rapporteur français : professeur Arloing, de Lyon.

La section sociale qui a pour président le professeur Landouzy a pris les trois questions suivantes : 1° Facteurs étiologiques de la tuberculose. Rapporteur français : M. Romme; 2° Rôle des dispensaires et des sanatoriums dans la lutte antituberculeuse. Rapporteur français : M. Courtois-Suffit ; 3° Assurances et mutualités dans la lutte contre la tuberculose. Rapporteur français : M. Edouard Fuster.

Etranger.

Société belge de stomatologie. — Sur la proposition de M. Allaeys, d'Anvers, la Société belge de stomatologie vient de voter les conclusions et les vœux suivants :

1° Attendu qu'on entend par stomatologie la science qui a pour objet toutes les questions relatives à la bouche et à ses annexes : à ses conditions normales, à ses anomalies, à ses maladies, aux opérations chirurgicales, prothétiques ou orthopédiques qui s'y pratiquent ;

2° Attendu que la stomatologie comprend *implicitement* l'odontologie ou histoire normale et pathologique de l'appareil dentaire, qui fait partie intégrante de la cavité buccale ;

3° Attendu que l'odontologie n'existe donc pas *à côté* de la stomatologie, mais qu'elle n'en forme qu'une partie, et qu'il est par conséquent *superflu* et même *illogique* d'écrire « stomatologie (odontologie) » ou stomatalogie et odontologie », puisque un terme présuppose déjà l'autre ;

4° Attendu que le nom de stomatologie, tel qu'il est défini, est le seul nom réel et logique de la spécialité des affections de la bouche, *dents comprises* ;

Attendu ces différentes conclusions, la Société belge de stomatologie fait le vœu :

A) De voir aux futurs congrès internationaux de médecine la stomatologie — telle qu'elle est définie plus haut — avoir une section *propre et indépendante* au même titre que les autres spécialités médicales;

B) De voir aux futurs congrès internationaux de médecine dénommer désormais la section qui s'occupe des affections de la bouche et des dents, à l'instar de ce qui se fit au Congrès international de médecine de Paris (1900), du *seul* et *unique* nom de « section de stomatologie » *sans* ajouter le mot « odontologie » ;

Décide :

D'envoyer copie des présentes conclusions et des présents vœux à la commission d'organisation du XVe congrès international de médecine, qui se tiendra à Lisbonne en 1906, aux fins de réalisation, et passe à l'ordre du jour.

Faculté de médecine de Vienne. — M. Anton Bum est nommé privatdocent de chirurgie.

Faculté de médecine de Youriev. — M. Guéorguievsky est nommé privatdocent de chirurgie.

CONCOURS

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours sera ouvert le 8 Novembre prochain pour la place de médecin résidant à l'hopital Saint-André.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au lundi 24 Octobre inclusivement, au secrétariat de l'Administration des hospices, cours d'Albret, 91.

En se faisant inscrire, les candidats déposeront :

Leur diplôme de docteur, délivré par l'une des Facultés de médecine de France ;

Leur acte de naissance et, s'il y a lieu, la preuve qu'ils sont Français ou naturalisés Français ;

Un certificat de bonne conduite et de moralité délivré par le maire de la commune de leur résidence ;

Un engagement écrit de résider à l'hôpital, de ne pas avoir de cabinet de consultation en ville, de se conformer au règlement du service de santé, à celui de l'hôpital, aux décisions et délibérations ultérieures de la Commission administrative des hospices, ainsi qu'aux mesures de discipline prévues par le règlement.

L'admission au concours est subordonnée à la décision de la Commission.

Le médecin résidant nommé est nourri, logé, chauffé et éclairé ; il reçoit un traitement annuel de 1.500 francs.

La durée de son service est d'une année, avec renouvellement pour deux années consécutives, au gré de l'Administration.

RENSEIGNEMENTS

A bord d'un vapeur de plaisance, pour voyager plusieurs mois, on demande jeune médecin-chirurgien. Écrire *P. M.*, n° 30.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ÉLECTRICITÉ ET LA RADIOLOGIE MÉDICALES AU CONGRÈS DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE POUR L'AVANCEMENT DES SCIENCES

Grenoble, 4-11 Août 1904.

La Section d'électricité médicale au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences a, cette année, compté un nombre considérable de communications importantes. Ces communications se groupent sous trois chefs : *radiologie*, *électrothérapie*, *électrophysiologie*.

I. — Radiologie.

M. Kienböck (de Vienne), lit un rapport sur l'**État actuel de la radiothérapie.** Il est actuellement démontré que chacun des tissus vivants pénétré par les rayons X subit un changement pathologique auquel les décharges électriques provenant de l'ampoule de Röntgen ne prennent aucune part.

Les altérations microscopiques déterminées par les rayons X sur la peau sont celles qui ont été le mieux étudiées; elles consistent en un processus de dégénérescence et de nécrobiose cellulaires qui atteint surtout les cellules productrices de tissus ou d'éléments nouveaux (cellules profondes de l'épiderme, cellules de la papille du cheveu, cellules épithéliales du testicule).

Une exposition plus forte provoque, en outre, des altérations des vaisseaux sanguins et des lésions inflammatoires qui n'apparaissent que plus tard. L'intensité de la radiodermite est proportionnelle à la quantité de rayons absorbée par les tissus dans une séance.

Suivant la dose appliquée dans une séance, on peut observer une réaction plus ou moins vive à laquelle le rapporteur distingue quatre degrés :

Premier degré : période de latence de trois semaines, sans inflammation cutanée, avec simplement chute temporaire des poils;

Deuxième degré : latence de deux semaines, érythème avec épilation ;

Troisième degré : latence de dix jours, suivie de rougeur, vésication, érosion;

Quatrième degré: latence de cinq à huit jours, puis nécrose et ulcération, et cicatrisation tardive.

Le dosage des rayons X peut s'effectuer de diverses façons : soit au moyen des godets de Holzknecht, soit par le réactif de Freund (solution d'iodoforme à 2 pour 100 dans du chloroforme) qui, sous l'influence des rayons X, acquiert une coloration rouge qui s'accentue avec la durée de l'exposition.

Kienböck fait remarquer que les facteurs qui interviennent dans la posologie radiothérapique sont : l'intensité et la qualité des rayons, la distance de la peau et la durée de pose. En ne faisant varier que rarement la quantité et la qualité des rayons, et seulement dans de faibles limites la distance à la peau, on arrive à pouvoir donner la dose voulue, simplement en faisant varier la durée de l'exposition (entre cinq et quinze minutes).

Au point de vue clinique, en dehors de l'action dégénérative et inflammatoire, les rayons X possèdent en outre une action excitante, comme le montre la radiothérapie de la pelade, et une action analgésique, comme le prouvent les faits de sédation des douleurs et du prurit. L'auteur passe ensuite en revue toutes les affections traitées avec succès par la radiothérapie : l'hyperthricose, la pelade, le favus, la teigne tondante. Pour le lupus tuberculeux, il n'admet pas qu'on puisse arriver à une guérison complète. Les tumeurs du mycosis fongoïde commencent à disparaître cinq

à six jours après une exposition de trois à cinq heures, mais on ne prévient pas l'apparition de tumeurs nouvelles en d'autres points.

L'épithélioma superficiel de la face peut être guéri en une ou quelques séances par résorption du tissu malade.

Un carcinome volumineux du sein ne peut être détruit par la radiothérapie, mais celle-ci retarde souvent l'évolution de la maladie, amène la cicatrisation des ulcérations et fait disparaître temporairement les douleurs.

La radiothérapie a encore donné de bons résultats dans le traitement des sarcomes et des mélano-sarcomes.

M. Béclère (Paris) fait remarquer que la question du dosage doit primer toutes les opérations radiothérapiques. Pour lui, il se sert couramment du réactif d'Holzknecht, mais, devant la difficulté que l'on a de se procurer cet appareil, on peut avoir recours au réactif de Sabouraud et Noiret, dont le principe consiste dans les modifications de coloration éprouvées par le platino-cyanure de baryum sous l'influence des rayons X.

M. Belot (Paris) fait une communication sur la ***Radiothérapie appliquée aux dermatoses prurigineuses***. Dans une série de cas, prurit avec lichénification, prurigo, eczéma, prurit *sine materia*, l'auteur a vu le prurit diminuer rapidement, puis disparaître et la peau reprendre son aspect normal, même dans des cas réputés rebelles.

MM. Delherm et Laquerrière (Paris) insistent également sur les bons effets qu'ils ont obtenus de la ***Radiothérapie dans le traitement des prurits***, particulièrement dans le prurit anal.

M. Bergonié (de Bordeaux) rapporte un cas de ***Leucémie traité par la radiothérapie*** et très amélioré.

M. Reboul (Nîmes) réclame l'introduction de la ***Radiothérapie dans la pratique chirurgicale pour les épithéliomas*** étendus qu'on ne peut enlever. Pour ceux qui sont justiciables d'une intervention chirurgicale, il est encore utile, après l'opération, de soumettre les parties malades à l'action des rayons. Pour les récidives cutanées ou superficielles des cancers du sein opérés, les rayons de Röntgen ont une action très favorable : sous leur influence, les douleurs diminuent ou cessent; les tumeurs cutanées ou sous-cutanées, les indurations néoplasiques, l'œdème s'affaissent et disparaissent. Dans ces cas, les rayons de Röntgen paraissent agir localement et non sur l'infection générale cancéreuse.

Dans un cas de cysto-sarcome du maxillaire inférieur, l'auteur a obtenu par la radiothérapie une amélioration certaine.

Les lupus tuberculeux paraissent également guéris sous l'influence des rayons de Röntgen. Le rhumatisme tuberculeux est heureusement influencé par la radiothérapie. Il y a probablement lieu d'essayer cette méthode de traitement dans les affections chirurgicales ostéo-articulaires, soit au début de ces affections, soit après les opérations dirigées contre elles.

M. Bergonié fait observer que les conclusions de M. Reboul ont une valeur d'autant plus grande qu'elles proviennent non pas d'un électrothérapeute, mais d'un opérateur, et il forme le vœu que les chirurgiens aient l'attention attirée par ces recherches entreprises par un des leurs.

M. Béclère est heureux de constater qu'il y a des chirurgiens qui ne croient pas que le dernier mot doive toujours rester au bistouri.

Il souhaite que les chirurgiens arrivent bientôt à penser comme M. Reboul, et il espère que d'autres encore s'intéresseront activement à la question, car ce sont les observations des chirurgiens qui convaincront le mieux les chirurgiens.

M. Belot présente un *Appareil* construit par Gaiffe, destiné à limiter le champ d'action utile des rayons X et à préserver les médecins contre les effets nocifs des radiations.

M. Bergonié (Bordeaux). ***Dispositif pour faire fonctionner simultanément plusieurs tubes de Crookes*** (montage en quantité sur une même bobine).

On n'a pu réaliser encore le fonctionnement simultané de deux ou plusieurs tubes à rayons X sur une même bobine. Il y aurait cependant le plus grand intérêt à le faire, pour pouvoir appliquer la radiothérapie à plusieurs malades à la fois dans des services très chargés. L'auteur a pu faire fonctionner jusqu'à *quatre* tubes simultanément; pratiquement il en utilise deux. Ces tubes sont branchés en dérivation comme des lampes à incandescence sur une canalisation ordinaire. Il faut pour cela utiliser une bobine donnant une grande intensité dans le secondaire et enroulée avec du fil relativement gros. Enfin une étincelle de 10 centimètres est suffisante. La soupape de Villard devient inutile. Les tubes montés en quantité peuvent n'avoir pas la même étincelle équivalente. Il est nécessaire, pour que ce perfectionnement de l'outillage radiothérapique s'utilise communément, d'avoir des commutateurs bipolaires se montant sur le secondaire des bobines et permettant d'éteindre un tube pendant que l'autre continue à fonctionner.

M. Bergonié lit un rapport sur les ***Mesures électriques en radiothérapie***. Il insiste sur l'utilité qu'il y a de connaître exactement le voltage du primaire et l'intensité du courant qui passe par l'ampoule, ce qui est facile à évaluer par le nouveau milliampèremètre de Gaiffe.

M. Broca lit un rapport sur les ***Rayons N***. Il expose l'historique de la question, passe en revue les différents procédés qui peuvent servir à rechercher les rayons N dans l'organisme et rapporte les résultats qu'il a obtenus en étudiant, après Charpentier, les rayons N émis par le sys-

tème nerveux. Ses recherches ont porté principalement sur les rayons émis par l'encéphale (tracé de la scissure interhémisphérique), sur ceux émis par la moelle qui lui a permis de localiser avec Zimmern, chez la femme, un centre génito-spinal, plus ou moins actif suivant l'état des organes génitaux (ovaires, utérus) leur état de maladie ou leur suppression (suppression fonctionnelle ou suppression chirurgicale).

II. — Electrothérapie.

M. Larat présente un rapport sur les ***Bains hydro-électriques*** dont il signale les bons effets dans les maladies nerveuses (neurasthénie, insomnie), dans certains troubles nutritifs (obésité, rhumatisme, goutte) et, en particulier, dans les états hyposystoliques consécutifs aux cardiopathies centrales ou périphériques.

MM. Delherm et Laquerrière font connaître deux observations intéressantes de ***Rein mobile traité par le courant galvano-faradique***.

M. Zimmern rappelle les bons résultats qu'il a obtenus dans la ***Névralgie faciale*** par le traitement galvanique préconisé en 1897 par le professeur Bergonié, méthode à laquelle il a fait subir quelques modifications de détail. Il insiste pour que le médecin ait toujours soin de faire un diagnostic précis de la forme de névralgie à laquelle il a affaire, car trop souvent on parle de résultats merveilleux alors qu'on n'était en présence que de formes légères. Les formes légères peuvent, en effet, avoir toutes les apparences des formes graves, de la névralgie épileptiforme de Trousseau, tout en n'étant que des formes légères, mais invétérées et rebelles, comme cela se passe pour la sciatique, par exemple. Or, ces formes légères sont susceptibles de guérison, tandis que la forme grave donne, par l'électrisation, une amélioration souvent très marquée et qu'il serait regrettable de négliger dans le traitement de cette terrible affection.

L'auteur propose, pour activer l'apparition de l'amélioration, un procédé qui consiste à pratiquer dans la narine ou la cavité buccale, du côté malade, une injection continue d'eau conduisant sur la muqueuse un courant faible de 5 à 15 milliampères pendant une heure. Cette méthode lui a déjà fourni des résultats très appréciables.

M. Béclère signale les heureux effets que lui ont donné les rayons X dans deux cas de névralgie faciale.

Sur une remarque de M. Imbert (de Montpellier) au sujet des effets produits par les rayons X sur les douleurs dans les névrites périphériques, M. Zimmern fait une communication sur l'***Action du radium et des rayons X dans les douleurs du tabes*** (douleurs fulgurantes et crises douloureuses viscérales).

Les résultats obtenus par MM. Raymond et Zimmern ont été consignés dans une communication présentée par ces auteurs tout récemment à l'Académie de médecine.

M. Bordier (de Lyon) fait connaître une méthode très efficace et très élégante pour le ***Traitement des épithéliomes papillaires et perlés de la peau, au moyen des étincelles de haute fréquence*** appliquées avec un excitateur spécial. Il faut une ou deux séances de moins d'une minute pour amener la disparition de ces productions épidermiques qu'on appelait autrefois des « noli me tangere. »

Dans ces cas d'épithéliomes, la méthode de Bordier est bien préférable à la photothérapie ou à la radiothérapie, ces deux derniers procédés étant, par contre, tout à fait indiqués pour les épithéliomes de surface un peu étendue.

M. Nogier (de Lyon) présente un ***Rhéostat*** liquide très pratique et très sensible.

M. Bordier montre les photographies d'une jeune fille portant sur la joue droite un ***Nævus vasculaire plan*** qu'il a soumise à la photothérapie au moyen de l'appareil du professeur Marie.

Grâce à l'énergique compression réalisée chaque fois, les tissus colorés en rouge vif ont été détruits dans toute leur épaisseur après trois ou quatre séances d'une heure faites successivement sur chaque point. La guérison est parfaite ainsi que le prouve la photographie faite après le traitement.

III. — Electrophysiologie.

M. Leduc (de Nantes) lit un rapport sur les ***Ions en médecine***.

M. Bordier présente en son nom et au nom de M. Bonnenfant les résultats d'***Expériences faites avec le courant galvanique à intermittences rapides*** sur des animaux jeunes et sur des animaux adultes. Ces expérimentateurs ont étudié sur des lapins la variation du poids et de la radiation calorique sous l'influence de ces courants. Leurs recherches montrent nettement :

1° Que la croissance des animaux est retardée ;

2° Que le poids d'animaux adultes diminue notablement, même après un petit nombre de séances ;

3° Que la quantité de chaleur dégagée subit, elle aussi, une diminution sensible.

Les auteurs pensent, d'après cela, que l'application des courants à intermittences rapides fournira d'excellents résultats, notamment dans le traitement de l'obésité et du diabète gras.

MM. Laquerrière et Delherm présentent quelques remarques sur la ***Réaction de dégénérescence des muscles striés et l'excitation électrique de la fibre lisse***.

M. Leduc étudie les ***Actions physiologiques du courant intermittent de basse tension*** et montre qu'on peut obtenir par deux dispositifs

différents, soit l'anesthésie électrique, le sommeil, soit l'épilepsie expérimentale.

MM. Zimmern et Dimier rappellent leurs recherches sur la ***Production du coma épileptique par les courants de Leduc.*** On peut obtenir par ces courants tous les symptômes de l'épilepsie : convulsions, incontinence, bave, cri initial, hyperthermie, tous phénomènes qu'on observe au cours des crises d'épilepsie humaine. Sur les chiens qui ont servi à leurs expériences, ces auteurs ont observé à plusieurs reprises que la mort pouvait survenir brusquement par hémorragie, par apoplexie pulmonaire. Tout l'arbre respiratoire est envahi brusquement au milieu du coma par un liquide spumeux, sanguinolent, extrêmement abondant. Ces faits se retrouvent dans la clinique humaine, puisque l'on a observé des hémorragies mortelles de toute nature dues à des variations de la pression sanguine au cours des grands accès.

A. Zimmern.

SIXIÈME VOYAGE D'ÉTUDES MÉDICALES

Eaux minérales, stations maritimes climatériques et sanatoriums de France.

Ce matin, samedi, 3 Septembre, se fait à 10 heures, à Lamotte-Beuvron, la concentration des adhérents au sixième Voyage qui se poursuivra jusqu'au 13 Septembre au travers des Stations du Centre et de l'Auvergne.

Voici la liste des adhérents :

Directeur scientifique, vice-président du Comité de patronage :

1 Dr Landouzy, professeur de Clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.

2 Dr Carron de la Carrière, *organisateur des V. E. M.*, 2, rue Lincoln, Paris.

3 M. Heuzé, *agent technique des V. E. M.*, 16, avenue Cartault, à Puteaux (Seine).

4 Dr Allain, conseiller général du Finistère, Brest (Finistère).

5 Dr Audibert, ancien interne des hôpitaux, Marseille.

6 Dr Bassuet, interne à l'hôpital Péan, Paris.

7 Dr Battarel, médecin de l'hôpital civil de Mustapha, Mustapha-Alger.

8 Dr Béco, chargé du cours de clinique médicale à l'Université de Liége (Belgique).

9 Dr Boignard, Méru (Oise).

10 Dr Boullangier, Nice.

11 Dr Boyd-Joll, M. B. Université de Londres, Londres, W.

12 Dr Carcassonne, Amélie-les-Bains.

13 Dr Chahbaz, Constantinople (Turquie).

14 Dr Chantry, directeur de l'Institut ophtalmologique de Tournai (Belgique).

15-16 Dr Chatinière, ex-interne des hôpitaux, et Mme Chatinière, Paris.

17 Dr Claisse, Paris.

18-19 Dr Coffé et Mme Coffé, Bracquegnies, Hainaut (Belgique).

20 Dr Coppez, professeur d'ophtalmologie de l'Université de Bruxelles.

21 Dr Cottin, Montfort-sur-Meu (Ille-et-Vilaine).

22 Dr Couremenos, Paris.

23 Dr Courtade, Paris.

24-25 Dr Cozzonis, Effendi, inspecteur général honoraire de l'administration sanitaire de l'Empire ottoman, et Mme Cozzonis, Paris.

26-27 Dr Creasy et Mme Creasy, Londres.

28 Dr A. Dejace, Liége (Belgique).

29 Dr L. Dejace, rédacteur en chef du *Scalpel*, Flemalle-Grande (Belgique).

30 Dr Delfosse, Lille.

31 Dr Dubois, Saint-Laurent-de-la-Salanque (Pyrénées-Orientales).

32 Dr Duchesne, Liége (Belgique).

33 Dr Dutilleux, Saint-Nicolas-les-Liége (Belgique).

34-35 Dr Falaise et Mme Falaise, Liége (Belgique).

36 Dr Fort, ancien interne des hôpitaux de Paris, Fontainebleau.

37 M. François, étudiant en médecine, Rieu-du-Cœur, Quaregnon (Belgique).

38 Dr Gaudin, Tonnay-Charente (Charente-Inférieure).

39 Dr Gaudon, Paris.

40 Dr Ghislain, Boussu, Borinage (Belgique).

41 Dr Gouzien, médecin-major de 1re classe aux troupes coloniales, Brest.

42 Dr Greidanus, médecin de la cour de S. M. la Reine-Mère des Pays-Bas, Baarn (Hollande).

43 Dr Guentcheff, médecin des bains de Varchetz (Bulgarie).

44 Dr Guisez, ex-interne des hôp. de Paris, Paris.

45 Dr Hardouin, chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine, Rennes.

46 M. E. Hardouin, étudiant en médecine, Rennes.

47 Dr Henrot, directeur de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Reims.

48-49 Dr Houdeville et Mme Houdeville, Rouen.

50 Dr Hoummel, Remiremont (Vosges).

51 Dr Houyet, secrétaire de la Commission médicale provinciale, Huy (Belgique).

52 Dr Jouaust, Paris.

53 Dr Klein, Mondorf-les-Bains (Grand-Duché de Luxembourg).

54 Dr Lacourt, Bruxelles.

55 M. Lafarge, étudiant en médecine, Lagraulière (Corrèze).

56 Dr Laignel-Lavastine, ancien interne des hôpitaux de Paris, Paris.

57 Dr Langevin, ancien interne des hôpitaux de Paris, Le Mans.

58 Dr Laroulandie, Paris.

59 Dr Laurens, ancien interne des hôpitaux, Graulhet (Tarn).

60 Dr Lecoq, Wasmes-en-Borinage (Belgique).

61-62 M. Lematte, étudiant en médecine, et Mme Lematte, Paris.

63 Dr Lepage, Evaux-les-Bains (Creuse).

64 Dr Lévy-Klotz, Paris.

65 Dr Mantey, Sainte-Mère-Eglise (Manche).

66 M. Marchal, étudiant en médecine, Einville (Meurthe-et-Moselle).

67-68 Dr Ménard et Mme Ménard, Lamalou-les-Bains (Hérault).

69 M. Merry, interne à l'Hôtel-Dieu, Paris.
70 Dr Molard, Einville (Meurthe-et-Moselle).
71 Dr Moller, Amsterdam (Hollande).
72 Dr Mottart, Hannut, province de Liége (Belgique).
73 Dr Mugnerot, Tours-sur-Marne (Marne).
74 Dr Murphy, Thomastown, Kilkenny (Angleterre).
75 Dr Nogués, assistant de la clinique des voies urinaires à l'hôpital Necker, Paris.
76 Dr F. Oreffice, Venise (Italie).
77 Dr Papayannopoulo, Mansourah (Egypte).
78 Dr Parkinson, St-John's Hill Winborne (Angleterre).
79 Dr Parmentier, Bruxelles.
80 Dr Péronard, Copenhague (Danemark).
81 Dr Perrin, Billancourt (Seine).
82 Dr A. Petit, Paris.
83 Dr M. Petit, Montereau (Seine-et-Marne).
84 Dr Peyré, Paris.
85 Dr Putel, Neuilly (Seine).
86 Dr Robin, Rennes (Ille-et-Vilaine).
87 Dr Saintignon, Paris.
88-89 Dr Saintu et Mme Saintu, Paris.
90 Dr Sarzedas, inspecteur des eaux minérales de Portugal, Lisbonne.
91 Dr de Smet, professeur à l'Université de Bruxelles, Bruxelles.
92-93 Dr Soubise, médecin de l'Asile de convalescence Ledru-Rollin, et Mme Soubise, Fontenay-aux-Roses.
94 Dr Trouvé, directeur des thermes et buvettes d'eaux minérales, 15, rue de Chateaubriand, Paris.
95-96 Dr Van der Donck, chirurgien des hôpitaux, et Mme Van der Donck, Liége (Belgique).
97-98 Dr V. Van Hassel, rédacteur en chef des *Annales médico-chirurgicales*, et Mme Van Hassel, Pâturages, Belgique.
99 M. Verrier, interne à l'Hôtel-Dieu de Reims.
100 Dr Vianay, Paris.
101 Dr Weil, Paris.
102 Dr Williams, rédacteur en chef du journal *Balneology and Climatology*, 8 York Street Portman Square W., Londres.
103 Dr Wullyamoz, Lausanne (Suisse).
104-105 Dr Zalbudowski, professeur de massage à l'Université de Berlin, et Mme Zalbudowski, Berlin.

FACULTÉ DE PARIS

Travaux pratiques de médecine opératoire. — M. Jean-Louis Faure, professeur agrégé, est nommé chef des travaux pratiques de médecine opératoire.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés savoir : En France, MM. Crossouard, Vinas, Buisson, médecins-majors de 1re classe; Bouffard, Le Strat, Alliot, Bouet, Imbert, Barot, médecins-majors de 2e classe; Ducasse, médecin aide-major de 1re classe.

Nominations. — M. Lwoff est nommé médecin de l'asile public d'aliénés de Moisselles (Seine-et-Oise).

M. Trenel est nommé médecin chef de la colonie familiale d'Ainay-le-Château (Allier).

Cours de vacances. — Une deuxième série de douze leçons pratiques de médecine des *Accidents du travail* professées par M. Ch. Remy, professeur agrégé, aura lieu à sa Clinique des accidents du travail, 177, rue de Courcelles, à Paris, tous les jours du jeudi 20 au lundi 31 Octobre 1904, de 11 heures à midi.

Se faire inscrire 177, rue de Courcelles, ou 31, rue de Londres.

L'enseignement comprendra l'examen clinique des blessés, la discussion d'observations ou d'expertises, des séances de rayons X, d'électrisation et de mécanothérapie et des leçons sur les sujets suivants :

1° Traitement intensif des accidents. Diminution des incapacités temporaires et permanentes par opération, massage, mécanothérapie et électrisation, organisation des soins aux blessés à l'étranger; 2° la main; 3° le poignet; 4° l'avant-bras, le coude; 5° le bras et l'épaule; 6° le crâne, la colonne vertébrale; 7° l'abdomen et le thorax; 8° le bassin et la hanche; 9° la cuisse et le genou; 10° la jambe et le pied; 11° les états antérieurs, l'hystéro-traumatisme; 12° les procédés d'évaluation.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. le professeur Legludic, sénateur de la Sarthe.

M. Legludic était directeur de l'Ecole de médecine d'Angers.

Etranger.

Mc Gill University de Montréal. — Sont nommés lecteurs : MM. R. T. Mackenzie (anatomie); A. A. Robertson (physiologie); W. G. Rogers (ophtalmologie ; J. W. Scane (thérapeutique et pharmacologie).

Tulane University of Louisiana de la Nouvelle-Orléans. — M. J. T. Halsey est nommé professeur de matière médicale et de thérapeutique.

Faculté de médecine d'Odessa. — Sont nommés professeurs ordinaires : MM. K. Sapiéjko (chirurgie); N. Lyssenkov (médecine opératoire); P. Borissov (pharmacologie).

Faculté de médecine de Pavie. — M. Emilio Alfieri est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Docteur, ex-chef de laboratoire à la Faculté, cherche acquérir clinique ou clientèle ne faisant que de la consultation (médecine générale, tuberculose, maladies d'estomac). Ecrire *P. M.*, n° 32.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris. Méd. de l'hôp de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LE CONGRÈS D'HYGIÈNE SOCIALE A ARRAS

LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Le problème de la puériculture.

Après avoir épuisé la question du lait, qu'on peut, à bon droit, considérer comme l'une des armes les plus puissantes à utiliser dans la lutte contre la mortalité infantile, le Congrès d'Arras[1] consacrait sa dernière séance d'étude au vaste problème de la puériculture considérée dans son ensemble. Toutefois, l'idée qui avait guidé, dès l'origine, le Comité de l'Alliance d'Hygiène sociale et son président, M. Casimir Périer, était trop précise, le Comité était trop soucieux de la portée pratique des travaux du Congrès pour laisser la discussion se perdre dans des généralités, si transcendantes fussent-elles. L'état d'esprit des personnalités réunies dans ce pays du Nord, si positif, ne s'y serait pas prêté volontiers. Le programme comportait donc un rapport du professeur Ausset, de Lille, sur l'*Organisation des Consultations de nourrissons et des Gouttes de lait dans le nord de la France*. C'est en partant de ce sujet d'étude, capital au plus haut point, que se déroulèrent, émouvants et fructueux, les débats, sous la présidence de M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique à Paris. Les médecins, comme MM. Brouardel, Maygrier, Calmette, Lemierre, Lancry, Oui, Courmont, Raimondi, Aigre (de Boulogne), Ledé, et les hygiénistes ou philanthropes, comme MM. Dubron, Vancauwenberghe, Foubert, Strauss, Duréault, Füster, Mabilleau, Leune, qui participèrent à ces travaux leur donnèrent une ampleur aussi saisissante que devaient être décisives les conclusions adoptées.

* * *

Formidable dans la presque totalité des centres ouvriers ou agricoles, la mortalité infantile épuise chaque jour davantage les réserves de notre patrie et compromet ostensiblement son avenir économique, politique et social. L'espoir chimérique (il émane de philosophes) d'une recrudescence possible de la natalité de notre race se perd dans les nuages brumeux d'un avenir par trop problématique. Au surplus, ce rêve, caressé par d'éminents philanthropes, se réalisât-il un jour, la question de la lutte contre la mortalité infantile n'en serait pas pour cela résolue.

Il est donc indispensable de multiplier nos efforts en faveur des enfants que les familles fran-

1. Voy. *La Presse Médicale*, 1904, n° 60, mercredi 27 Juillet; n° 67, samedi 20 Août, et n° 69, samedi 27 Août.

çaises consentent encore à mettre au monde. La natalité est surtout florissante parmi les populations rurales, maritimes et ouvrières. Les départements du nord de la France possèdent précisément ces trois groupes de familles, aussi pauvres à l'ordinaire que surchargées d'enfants. M. Ausset, dans son rapport rempli de documents précis, statistiques et économiques, expose que le Pas-de-Calais et le Nord sont à citer parmi les centres les plus éprouvés quant à la mortalité infantile. Il rappelle les chiffres effrayants connus, comme Saint-Omer qui, par an, sur 1.000 enfants de zéro à un an, a pu en perdre 529, et Armentières 248. Cantons agricoles, plages maritimes, villes industrielles rivalisent pour ainsi dire à l'envi, dans cette « course à la mort ». L'ignorance des mères en matière d'hygiène infantile et d'élevage des nourrissons, la mauvaise alimentation à laquelle sont, maintenant encore, soumis des milliers d'enfants, expliquent trop aisément, hélas ! de telles hécatombes.

M. Ausset démontre par des chiffres irréfutables que les communes qui subissent une mortalité infantile forte par gastro-entérite l'ont également forte par broncho-pneumonie. Le mauvais lait est, par-dessus tout, la cause de ce mal de misère.

A tant de désastres persistants un seul remède; mais un remède sûr, absolu, héroïque et toujours victorieux : le *lait de la mère* et quand, par malheur, la nourrice fait défaut, le *bon lait naturel* de vaches saines. Le problème de l'allaitement maternel est grave pour les pauvres ouvrières obligées de travailler à l'usine et le rapporteur montre, par des exemples touchants, les progrès accomplis auprès d'un nombre de plus en plus grand d'industriels du Nord, qui organisent, avec un zèle digne d'éloges et en rivalisant d'ingéniosité, les *gouttes de lait*, *consultations de nourrissons*, *crèches* ou *garderies* pour leurs ouvrières allaitant leurs petits.

Sous l'influence de l'ardente et infatigable campagne entreprise à Paris, dès 1892, par le professeur Pierre Budin en faveur des *consultations de nourrissons*, et entraînés par l'exemple admirable donné par les *gouttes de lait* de Fécamp, de Grenoble, du Havre, de Boulogne-sur-Mer, les philanthropes du Nord se sont mis à l'œuvre. Grâce à la puissante impulsion de M. Duréault, préfet du Pas-de-Calais, de MM. Vancauwenberghe (de Saint-Pol-sur-Mer), Debron, Vincent, préfet du Nord, Leune et Carrier, les villes manufacturières, les centres miniers, les zones maritimes, Béthune, Liévin, Lens, Dorcourt, Dorchain, Marles, Arras, Etaples, Roubaix, Lille, Tourcoing, Anzin, Saint-Amand, Douai, etc., etc., ont en quelques mois, créé de toutes parts des consultations de nourrissons avec ou sans gouttes de lait. Dans cette croisade en faveur des petits, M. Duréault, en véritable apôtre, a porté partout la bonne parole, et le Pas-de-Calais est aujourd'hui couvert de 118 de ces merveilleux instruments de puériculture qui sauvent, chaque année, la vie à des milliers d'enfants. Un exemple frappant : à Saint-Pol-sur-Mer, la mortalité infantile est tombée, en quelques mois, de 28 pour 100 à 8 pour 100.

Pour obtenir de cette « école des mères » qu'est la Goutte de lait le maximum de bienfaits, il faut deux choses : la collaborotion constante du médecin, qui surveille la santé de l'enfant, et des philanthropes qui attribuent à la mère pauvre une assistance rationnelle et éclairée (lait pur pour l'enfant quand l'allaitement maternel devient insuffisant, alimentation suffisante pour la mère quand sa pauvreté menace de tarir ses mamelles).

En résumé, la lutte contre la mortalité infantile se concentre autour de trois desiderata : pour sauver les enfants du peuple, il faut 1° du bon lait; 2° des médecins dévoués; 3° de l'argent.

*
* *

« Il faut, avant tout, des mères », ajoutent les puériculteurs qui, à la suite du professeur Pinard, ne s'arrêtent pas seulement à l'angoissant problème de la sauvegarde des nourrissons, mais vont au delà, dans le temps et dans l'âme populaire, chercher la solution de la préservation du produit de la conception, pendant la vie intra-utérine et même avant sa procréation. M. Oui (de Lille) développe cette thèse éminemment sociale avec un réel talent. Il demande la création de refuges pour femmes enceintes, sur le modèle de l'asile Michelet, à Paris, dont tout le monde admire la bienfaisante sollicitude. Il demande « l'éducation maternelle » prodiguée non seulement à la jeune mère, mais aussi à la jeune fille, à la fillette, à l'Ecole, à l'instar des merveilleuses leçons pratiques professées par Pinard dans certaines écoles de Paris, en présence de jeunes filles, avec la haute approbation de l'Université et du vice-recteur, M. Liard. Cet exemple salutaire a été suivi, et MM. Dubron, Brouardel et Leune fournissent à cet égard des détails fort intéressants. A Arras, par exemple, les soins à donner aux nourrissons occupent trois leçons, dans toutes les écoles primaires. Ces « leçons de choses », où les jeunes filles viennent, soit à la crèche, soit à la consultation de nourrissons, apprendre à soigner des bébés bien portants, sont, dès maintenant, fort répandues tant à Paris qu'en province et rendront les plus signalés services. Elles devraient faire partie de l'*enseignement ménager* dont M. Cheysson nous a tracé, dans la séance de clôture, un tableau magistral.

*
* *

Protéger la vie des nourrissons, aider leurs mères à vivre et à les allaiter autant que leurs moyens le permettront, soulager la femme enceinte et lui accorder le repos nécessaire avant et après la naissance de son enfant, voilà autant de faces du grand problème qu'est la puériculture. Lorsqu'il s'agit, par exemple, d'aborder les

voies et moyens qui permettraient de réaliser ce vaste programme d'assistance et de solidarité sociales, les difficultés d'exécution s'accumulent, les dépenses d'argent s'annonçant, autant qu'on le peut prévoir, comme extraordinaires. La réforme risquerait de demeurer sans issue, si, ici encore, la Mutualité ne venait proposer à la nation ses ressources inépuisables et sans cesse multipliées.

M. Foubert, secrétaire général de l'Union générale des Sociétés de secours mutuels du Nord, étudie, dans un rapport fortement documenté, la *Mutualité maternelle*, son but et son rôle dans l'hygiène sociale. Associations mutuelles de mères pauvres et de mères riches, les mutualités maternelles, fondées d'abord à Paris, puis à Dammarie-les-Lys par M. Félix Poussineau, et à Lille par M. Foubert, ont pour but de donner aux sociétaires, lorsqu'elles accouchent, une indemnité suffisante pour leur permettre de se reposer pendant quatre semaines et de soigner leurs nouveau-nés. M. Foubert fournit la statistique des premières années et prouve que la mortalité des enfants des sociétaires, dans les diverses mutualités maternelles, est tombée de 28 pour 100, chiffre moyen, à 6 pour 100. Il demande que l'obligation du repos de la femme en couches ait force de loi, et que la mutualité maternelle devienne obligatoire, afin d'assurer à toutes les mères pauvres l'assistance à laquelle elles ont droit.

* * *

Cette mémorable séance, consacrée à la puériculture, s'est terminée par un certain nombre de vœux qui furent votés à l'unanimité. Il me paraît intéressant de les rapporter.

VŒUX ÉMIS PAR LE CONGRÈS

Le Congrès émet le vœu :

1° (Vœu Dubron et Oui.) Qu'un refuge-ouvroir pour les femmes enceintes soit créé dans chaque département et qu'un repos de quatre semaines avant l'accouchement soit rendu obligatoire pour les femmes enceintes astreintes à un travail industriel;

2° Que la proposition de loi de MM. Drou et Brousse, caduque, mais reprise au Sénat par M. Strauss, sur l'assistance aux femmes pauvres récemment accouchées, devienne le plus tôt possible la loi du pays (vœu présenté par MM. Mesureur, Brouardel et Victor Dubron);

3° Que l'enseignement des soins à donner aux enfants soit répandu dans les écoles primaires, primaires supérieures et collèges de filles (vœu présenté par M. Oui);

4° Que toutes les communes de France organisent, dans le plus bref délai possible, des œuvres de protection de la première enfance, sous forme de *consultations de nourrissons*, de *gouttes de lait* et de propagande en faveur de la *Mutualité maternelle* et de l'éducation des mères par l'*enseignement ménager* (vœu présenté par MM. Calmette et Dubron);

5° Que le système des *mutualités familiales* soit développé le plus activement possible, de façon à protéger les femmes et les enfants des sociétaires;

Que ces mutualités, ainsi que les mutualités exclusivement féminines et les mutualités mixtes, coopèrent à l'entretien des institutions spéciales organisées en vue de la protection des femmes enceintes, des mères et des enfants en bas âge, notamment par l'institution d'une *cotisation de réassurance* (vœu présenté par MM. Fuster, Oui et Dubron, et auquel a adhéré M. Mabilleau, au nom de la Fédération nationale de la Mutualité dont il est président et qui compte, à ce jour, plus de trois millions cinq cent mille sociétaires).

Un dernier vœu, présenté par M. Ledé et développé avec une inébranlable conviction par son auteur, demande l'*assistance médicale gratuite pour tous les enfants en nourrice et pour les enfants des nourrices*, de façon à permettre aux médecins-inspecteurs chargés de ce service de donner, sur l'heure, à tout enfant, riche ou pauvre, les soins d'urgence dont il peut avoir besoin. Ce vœu a été renvoyé à l'étude du Conseil de l'alliance d'hygiène sociale et sera repris au prochain congrès.

Par l'importance des vœux adoptés, on peut se rendre compte de l'intérêt des travaux du congrès et l'on peut affirmer que les faces les plus importantes du problème de la lutte contre la mortalité infantile ont été abordées, discutées à fond et qu'elles ont trouvé, en fin de compte, leur solution. Nul doute qu'ainsi mise en vedette, la question ne fasse, dans l'esprit public, des progrès rapides.

J'espère démontrer, dans un prochain article, quels services rendent les Congrès d'Hygiène sociale, en fixant fortement l'attention des Français et en développant leur désir de connaître et de solutionner les desiderata formulés au nom des principes de préservation, d'assistance et de solidarité humaines.

MAURICE LETULLE.

MEMENTO DU PRATICIEN

Sirop contre l'acné.

Dans les cas d'acné, il y a grand avantage à prescrire les alcalins. On se trouvera bien de la potion suivante :

Bicarbonate de soude .	10 grammes.
Benzoate de soude. . .	5 —
Sirop antiscorbutique.	300 cent. cub.

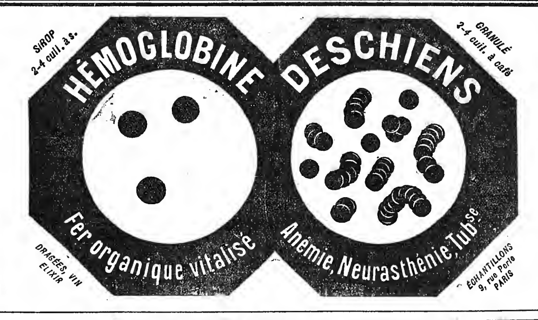
F. s. a. Une cuillerée à bouche avant chaque repas.

Contre l'embarras gastrique.

Les embarras gastriques, si fréquents en été, sont très soulagés par la potion suivante :

Betol	2 grammes.
Salol	1 —
Menthol.	0 gr. 10 centigr.
Potion gommeuse . . .	200 grammes.

Prendre une cuillerée à bouche toutes les deux heures.





LIVRES NOUVEAUX

De Frumerie. — *Notions de traitement manuel, massothérapie et kinésithérapie*, Paris, 1904 (Vigot frères, éditeurs.)

De Frumerie a condensé en un petit volume l'exposé de douze leçons de massothérapie et de kinésithérapie faites à l'hôpital Broussais. Dans ce livre, on trouvera les principales indications et contre-indications du traitement manuel et un exposé succinct de la technique des diverses manœuvres.

P. D.

FACULTÉ DE PARIS

Cours pratique de diagnostic médical de la clinique Laënnec. — *Examen des malades. Techniques de laboratoire.* — Ce cours commencera le 12 Septembre 1904 (matin) et se terminera le 24 Septembre; il comprendra 24 leçons, faites le matin à 9 h. 1/2, et le soir à 2 h. 1/2, dans les salles et au laboratoire de la clinique, par MM. Léon Bernard, Lortat-Jacob, Marcel Labbé, Henri Labbé, chefs de clinique et chef de laboratoire, sous la direction de M. le professeur Landouzy.

Programme du cours. — *Lundi 12 Septembre* : Matin. Néphrite interstitielle. Syndrome d'imperméabilité rénale. — Soir. Techniques d'exploration de la perméabilité rénale. Épreuve du bleu. Cryoscopie. Toxicité urinaire.

Mardi 13 Septembre : Matin. Néphrite épithéliale chronique. Syndrome d'augmentation de la perméabilité rénale. Les œdèmes. Les albuminuries. — Soir. Diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire. Examen des crachats. Injections de tuberculine. Séro-diagnostic.

Mercredi 14 Septembre : Matin. Tuberculose rénale. Examen histologique et bactériologique des urines. — Soir. Les syndromes hépatiques. Syndrome biliaire. Syndrome d'insuffisance hépatique.

Jeudi 15 Septembre : Matin. Diagnostic clinique des formes initiales et larvées de la tuberculose pulmonaire. — Examen bactériologique et cytologique des liquides séreux. Cytodiagnostic.

Vendredi 16 Septembre : Matin. Les syndromes d'insuffisance hématique. Ochrodermies. Oligémies. Anémies pernicieuses. Chlorose. — Soir. Examen du sang : globules rouges. Hémoglobine.

Samedi 17 Septembre : Matin. Préparations de sang sec. Formules hémo-leucocytaires. — Soir. Diagnostic des adénopathies et des splénomégalies. Leucémies et pseudo-leucémies.

Lundi 19 Septembre : Matin. Valeur diagnostique et pronostique des leucocytoses. — Soir. Principes normaux de l'urine. Les chlorures et la chlorurie expérimentale. L'urée. L'azote total. Rapport azoturique.

Mardi 20 Septembre : Matin. Diagnostic clinique du tabes. Signe d'Argyl-Robertson. Syndromes radiculaires. — Soir. Principes anormaux de l'urine, Sucre. Albumine. Pigments biliaires. Indican. Diazo-réaction.

Mercredi 21 Septembre : Matin. Les syndromes gastriques et intestinaux, sécrétoires et moteurs. — Soir. Examen chimique du suc gastrique.

Jeudi 22 Septembre : Matin. Les syndromes cardiaques. Examen du cœur. — Soir. Les syndromes vasculaires. Hypertension et hypotension artérielles. Sphygmomanométrie. Sphygmographie.

Vendredi 23 Septembre : Matin. Diagnostic bactérioscopique des angines. — Soir. Diagnostic des états typhoïdes. Séro-diagnostic. Examen des selles. Cultures du sang.

Samedi 24 Septembre : Matin. Diagnostic des hémiplégies organiques et fonctionnelles. Signe de Babinski. — Soir. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien.

Le montant du droit à verser est de 100 francs pour les douze jours de cours.

Seront admis, les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les Étudiants devront produire en outre la carte d'immatriculation.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés dès à présent jusqu'au 10 Septembre 1904, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — A la suite des épreuves subies en fin d'année par les élèves ayant suivi les cours de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie créé l'année dernière sous la direction de MM. les professeurs Brouardel et Jeoffroy, ont été diplômés MM. Bachetta, Bounet, Dabaux, Fulco, Lande, Laurent, Logez, Pierreson, Pergola, Pacheco, Rochau, Hamaide, Srhunda, Wassilian, Labrousse.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — Sont désignés pour embarquer sur les bâtiments ci-après de la division de réserve de l'Extrême-Orient, en remplacement de MM. Brunet, d'Auber de Peyrelougue et Denier, qui ont terminé leur période réglementaire d'embarquement, savoir :

M. le médecin de 2e classe Bourges, du port de Brest, destiné au *Redoutable*.

M. le médecin de 2e classe Cristol, du port de Lorient, destiné au *Styx*.

M. le médecin de 2e classe Goéré, du port de Brest, destiné à l'*Achéron*.

Congrès international de la tuberculose. — Le Congrès international de la tuberculose qui se réunira à Paris du 2 au 7 Octobre 1905 a fixé dès à présent les questions qui seront soumises sous forme de rapports à l'étude des membres du Congrès.

Trois questions, dans chacune des deux sections du Congrès, seront étudiées par des rapporteurs. Trois rapporteurs seront désignés pour chaque question, l'un des rapporteurs devant être Français. Les comités nationaux étrangers sont en train de désigner leurs rapporteurs. Pour la France les rapporteurs sont nommés.

La section de pathologie dont le président est le professeur Lannelongue a choisi les trois questions suivantes :

1° Traitement du lupus par les nouvelles méthodes; rapporteurs français, MM. Jeanselme et Chatin;

2° Diagnostic précoce de la tuberculose par les nou-

velles méthodes; rapporteur français, M. ACHARD; 3° Étude comparative des diverses tuberculoses; rapporteur français, M. ARLOING (de Lyon).

La section sociale qui a pour président le professeur LANDOUZY a pris les trois questions suivantes : 1° Facteurs étiologiques de la tuberculose; rapporteur français, M. ROMME; 2° Rôle des dispensaires et des sanatoriums dans la lutte antituberculeuse; rapporteur français, M. COURTOIS-SUFFIT; 3° Assurances et mutualités dans la lutte contre la tuberculose; rapporteur français. M. EDOUARD FUSTER.

La lutte contre la tuberculose. — On demande des médecins et des laryngologistes pour dispensaires antituberculeux.

S'adresser à l'*Œuvre de la tuberculose humaine*, 9, rue de Bellefond, Paris.

Congrès de sauvetage et de secours publics. — L'ouverture du Congrès de sauvetage et de secours publics aura lieu au Grand-Palais des Champs-Élysées le 25 Septembre prochain sous la présidence de M. PIETTRE, sénateur, et de M. FERON, député, assistés du délégué général FREBAULT.

Le Congrès est divisé en six sections : 1° *Sauvetage fluvial*; président. M. PIETTRE sénateur; 2° *Sauvetage en cas d'incendie avant l'arrivée des pompiers*; président, M. GUESNET; 3° *Sauvetage maritime*; président d'honneur, vice-amiral DUPERRÉ; président, M. ANDRÉ LEBON, ancien ministre, président de la Compagnie des Messageries maritimes; 4° *Secours sur la voie publique, dans les théâtres, les voies ferrées*; président d'honneur, M. THOINOT, directeur des secours publics à Paris; président, M. FLOQUET, médecin en chef du palais de justice; 5° *Sauvetage en temps de guerre terrestre et maritime*; président, M. BAZY, chirurgien des hôpitaux; 6° *Secours dans les usines*; président, M. DUMONT, président de l'Association des industriels de France.

Toutes les communications intéressant le Congrès doivent être adressées à M. GRUNBERG, secrétaire général du Comité d'organisation, et les adhésions à M. CORNET, au Grand-Palais des Champs-Élysées.

La surveillance et le contrôle des établissements vaccinogènes. — Le préfet de la Seine vient d'arrêter la composition de la Commission chargée de la surveillance et du contrôle des établissements destinés à préparer ou distribuer du vaccin dans Paris et le département de la Seine.

Cette Commission est composée de M. le secrétaire général de la préfecture de la Seine, président, et de MM. Chantemesse, membre de l'Académie de médecine, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine; Roux, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut Pasteur; Martel, chef du service vétérinaire sanitaire de la Seine.

MM. Culand et Juillerat, chefs de bureau à la préfecture de la Seine, secrétaires administratifs du Conseil d'hygiène et de salubrité de la Seine, rempliront les fonctions de secrétaires.

Ce que vaut le radium. — Le radium, dont il est aujourd'hui permis de prévoir le grand avenir en thérapeutique, présente un inconvénient quelque peu grave, celui de n'être pas à la portée de toutes les bourses.

Ainsi du moins en apparait-il à la lecture de certaine annonce de la revue scientifique *le Radium* que publie actuellement un groupe de savants adonnés plus spécialement à l'étude de la radioactivité et des sciences qui s'y rattachent.

Les 5 milligrammes de bromure de radium valent 2.000 francs, le centigramme 4.000, le décigramme 40.000 et le gramme exactement dix fois plus, soit quatre cents beaux billets de mille francs.

Quant à l'écrin destiné à enchâsser le précieux bromure, il est de valeur plus modeste, et coûte seulement 10 francs. Du reste, ces 10 francs sont nécessaires à dépenser, car seuls ils permettent aux fortunés acquéreurs de bromure de radium de pouvoir utiliser leur acquisition sans courir le risque de se brûler dangereusement.

Etranger.

Faculté de médecine de Berlin. — Le titre de professeur de chirurgie a été conféré à M. Friedrich Pels-Leusden.

Faculté de médecine de Bologne. — M. R. Lambranzi est nommé privatdocent de psychiatrie.

Statistique infantile. — De toutes les provinces de Belgique, c'est le Hainaut qui nous fournit le plus de mort-nés : 54 pour 1.000 naissances. Puis viennent les provinces de Liége et de Namur : 49 pour 1.000; le Brabant : 46; le Luxembourg : 45; Le Limbourg : 45; Anvers et la Flandre orientale : 40; la Flandre occidentale : 38.

Il est à noter qu'il n'y a aucun rapport entre ces chiffres et ceux que fournit la statistique de la mortalité infantile. Ainsi pour 1.000 enfants, dans la Flandre occidentale, 205 meurent dès la première année; dans la Flandre orientale, 191; dans la province d'Anvers, 170; dans le Brabant, 152; dans la province de Liége, 137; au Limbourg, 136; en Hainaut, 124; au Luxembourg, 119; dans la province de Namur, 117.

Le pourcentage de la morti-natalité dépend sans nul doute en grande partie des conditions hygiéniques dans lesquelles vit la femme; et l'on constate, en effet, que cette proportion s'élève graduellement dans les régions industrielles et charbonnières, où la jeune mère continue à se livrer jusqu'à ses derniers jours à ses travaux habituels.

CONCOURS

École de médecine d'Alger. — Un concours s'ouvrira le 4 Mars 1905, devant la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de suppléant des chaires de chirurgie à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie d'Alger.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

A céder immédiatement, après décès, dans de bonnes conditions, une belle installation et cabinet de docteur en médecine, avec instruments. Nogent-sur-Marne (Seine), 8, rue de la Croix.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

SOMMAIRE

MÉDECINE SOCIALE ET SOCIALISME

Le médecin doit tout son temps à ses malades, il n'a pas à s'occuper de politique ! Lieu commun que l'on entend souvent et qui, avec tant d'autres, ne résiste pas à la réflexion. Les soins à donner aux malades constituent, certes, le rôle professionnel du médecin, mais sont une faible partie de sa noble tâche sociale, consistant à étudier les causes des maux qui frappent l'humanité et à s'efforcer de les prévenir.

Or ces causes dépendent le plus souvent des vices de notre organisation sociale ; si, une fois son diagnostic posé, le médecin veut passer au traitement, se laissera-t-il arrêter par des obstacles d'ordre social, économique, philosophique, religieux ou politique? se cantonnera-t-il dans la pratique égoïste de son art sous prétexte que, médecin, il ne doit pas faire de politique ?

Le professeur Rossi-Doria, de Rome, n'a pas été de cet avis, et dans un ouvrage récent[1] il vient de réunir ses travaux de médecine sociale, dans lesquels il étudie les améliorations sanitaires et hygiéniques nécessaires au progrès de l'humanité.

* * *

Ce qui fait l'originalité de ses travaux c'est que M. Rossi-Doria s'adresse directement aux travailleurs et les engage à mettre ces réformes dans leurs cahiers de revendications. Persuadé de l'inutilité de la bienfaisance privée, il a porté ses propositions sur le terrain de la politique et est entré dans le parti socialiste parce que l'organisation scientifique de ce parti lui paraissait capable de faire triompher les idées généreuses qu'il soutenait. Il sortit du parti socialiste quand il s'aperçut que les améliorations sanitaires et hygiéniques du sort du travailleur ne pesaient que fort peu dans la tactique parlementaire. Rossi-Daria reste cependant socialiste non

1. Rossi-Doria. — « Medicina sociale e socialismo ». Roma, Luigi Mondini, 1904.

seulement de pensée, mais d'action, descendant de sa chaire pour monter à la tribune des réunions publiques, allant dans le peuple pour lui enseigner la vérité scientifique, seule base solide pour les revendications du prolétariat.

M. Rossi-Doria considère la question sociale comme un problème biologique, et c'est là certes la façon la plus scientifique de l'étudier; la misère, la prostitution, la tuberculose, la syphilis, le travail excessif des femmes et des enfants amènent la désintégration de la famille et la dégénérescence de la race, contre laquelle il veut lutter. Il est partisan de la propriété collective parce qu'il lui semble monstrueux qu'un propriétaire ait le droit de laisser inculte un terrain qui pourrait nourrir des villages : Il trouve plus monstrueux encore qu'un propriétaire puisse se refuser à modifier des conditions de salubrité rendant toute une contrée malsaine. Loin d'être un révolutionnaire Rossi-Doria veut voir les réformes qu'il propose s'établir graduellement par une pression continue des classes ouvrières; il ne veut pas des revendications violentes qui font considérer le peuple des travailleurs comme une masse de brutes, de mécontents ou de suggestionnés, menaçants par leur nombre, non par leurs idées, et contre lesquels leurs adversaires appliquent une politique de répression et de protection à outrance, humiliante pour eux et préjudiciable pour tous.

Diverses sont les questions qu'agite M. Rossi-Doria dans son ouvrage; suivons-le et voyons ses opinions sur la *politique sanitaire* qu'il propose au parti socialiste.

POLITIQUE SANITAIRE

La protection de la santé publique devrait être le premier devoir d'un parti politique; en Italie, d'après les évaluations de certains savants, la durée moyenne de la vie pourrait être augmentée d'un dixième, la mortalité pourrait être diminuée de moitié, simplement en améliorant l'hygiène et les conditions sociales, sans toucher aux prérogatives traditionnelles des classes privilégiées.

L'assistance médicale est mal comprise; d'une part dans les villes il y a trop de médecins, trouvant à peine de quoi vivre des ressources d'une clientèle trop restreinte; d'autre part une grande partie de la population manque des soins médicaux indispensables. Cela tient à ce que le rôle social du médecin est trop méconnu des pouvoirs publics; combien de situations sont à créer, qui fourniraient un débouché à la pléthore médicale, au grand bénéfice de la collectivité !

C'est au prolétariat à exiger des pouvoirs publics ces améliorations; la bienfaisance privée est insuffisante; presque toujours, d'ailleurs, elle met le médecin à contribution, exigeant de lui que, seul parmi les travailleurs, il renonce à l'équitable rétribution de sa fatigue.

*
* *

L'assistance hospitalière nécessite aussi des réformes urgentes; les hôpitaux sont encombrés à cause du nombre croissant des malades le plus souvent éloignés de leur domicile, à cause des progrès de l'art de guérir, à cause de la répugnance toujours moindre du peuple à aller se faire soigner à l'hôpital.

Les locaux ne sont en général pas à la hauteur des exigences modernes; mieux vaut en édifier de nouveaux que de faire des frais considérables pour adapter, mal, de vieux bâtiments, souvent construits dans un tout autre but. D'autres desiderata sont encore à formuler :

Les hôpitaux doivent être réservés aux indigents, il ne doivent pas accepter de malades payants; ils doivent être réservés aux maladies aiguës; les chroniques et les incurables doivent être dirigés sur des hospices spéciaux.

Les hôpitaux doivent être nombreux, les malades devant être soignés le plus près possible de leur domicile; les malades doivent être isolés; il ne faut pas qu'ils puissent se contagionner à l'hôpital. L'assistance hospitalière doit avoir des relations étroites avec l'assistance à domicile, sans cependant se confondre avec elle.

A tout hôpital doit être annexé une maison de convalescence.

Le personnel médical devrait être assez nombreux pour n'être pas surmené, assez rétribué pour n'avoir pas besoin de chercher au dehors une clientèle payante. L'hôpital ne doit pas être considéré comme un lieu d'expérimentation *in anima vili*; l'administration n'a pas le droit de considérer les malades comme un matériel mis à la disposition des médecins en rétribution de leur travail.

Les mêmes considérations s'appliquent au *personnel infirmier*, qui actuellement est trop souvent au-dessous de sa tâche. Comment, d'ailleurs, l'infirmier pourrait-il se perfectionner, ainsi que beaucoup d'entre eux le désirent vivement, dans les déplorables conditions d'existence où il se trouve, insuffisamment rétribué, accablé par un travail fatigant de jour et de nuit, affligé du spectacle des douleurs d'autrui, en danger perpétuel de contagion !

Ces conditions doivent être améliorées (les infirmiers italiens se sont fédérés dans ce dessein, et ont mis au premier rang de leur revendication une instruction meilleure leur permettant de mieux remplir leur tâche); l'assistance d'un infirmier capable, attentif et dévoué est, pour le malade, un facteur de guérison des plus importants.

Faut-il, pour obtenir ces qualités, s'adresser à des personnes ayant fait vœu de dévouement et de sacrifice ? M. Rossi-Doria se trouve ainsi amené à traiter la question du *personnel religieux*;

très nettement il lui est hostile, non par anticléricalisme irraisonné ou par répugnance personnelle, mais parce que la science et l'expérience ont démontré que l'esprit religieux était contraire à une bonne assistance hospitalière. Il veut, pour les pauvres, non la stérile pitié et le réconfort religieux qui les encourage à bien mourir, mais l'intelligence assidue d'un infirmier instruit qui les aide à guérir et à vivre.

A l'esprit religieux, M. Rossi-Doria veut substituer l'esprit scientifique, qui n'exclut nullement le sacrifice personnel, qui le renforce même en ce sens que les résultats obtenus ne sont pas imputés au mérite de la divinité. Ce n'est là une idée ni révolutionnaire ni même moderne; les esprits superficiels seront peut-être surpris de voir invoquer en sa faveur l'opinion d'un homme que l'Eglise ne peut suspecter d'anticléricalisme, puisqu'elle l'a canonisé, le propre fondateur des sœurs de charité, saint Vincent de Paul, un des premiers qui aient compris, et d'une façon géniale, les lois fondamentales de l'assistance populaire.

Les « filles de charité », instituées par lui au début du XVIIe siècle, et reconnues officiellement en 1655 par une ordonnance du cardinal de Retz, devaient, sur la volonté nettement exprimée de leur fondateur, conserver un caractère ***laïque*** et posséder une instruction professionnelle pour « assister les malades et préparer les médicaments à leur fournir ».

« Mes filles, leur disait-il, vous devez obéir aux médecins, les respecter et exécuter fidèlement leurs ordres; vous devez leur obéir non seulement en ce qui regarde vos pauvres malades, mais aussi en ce qui vous concerne vous-mêmes. »

Saint Vincent de Paul voulut « ses filles » libres de tout lien monastique et leur dit, dans un de ses règlements, qu'elles n'étaient pas en religion, *parce que cet état ne convenait pas aux nécessités de leur vocation spéciale*.

« Si parmi vous », ajoutait-il en son langage pittoresque, « il se trouvait un jour quelque esprit inquiet vous disant qu'il serait plus beau d'être des religieuses, ah! mes sœurs, votre compagnie en sera alors à l'extrême onction! »

Et il en fut ainsi; aussi longtemps que les sœurs de charité restèrent laïques, elles accomplirent, en rapport avec leur époque, une œuvre admirable d'assistance. Quand, dérogeant à la règle de leur fondateur, elles devinrent un ordre religieux, elles dégénérèrent. Pensant plus à leur salut spirituel qu'au salut corporel de leurs assistés, les religieuses mirent à leur activité une foule d'entraves.

Devenues religieuses, les sœurs de charité, comme les autres ordres analogues, ont abandonné toute instruction personnelle et, contrairement aux préceptes de leur fondateur, se sont rendues indépendantes des médecins et des administrations d'hôpital, pour n'obéir qu'à l'autorité religieuse.

Tout ce qui précède peut s'appliquer aussi aux congrégations d'hommes. M. Rossi-Doria conclut en demandant un personnel d'assistance hospitalière, laïque et instruit, conscient de ses devoirs ainsi que le voulait saint Vincent de Paul lui-même.

A. GOTTSCHALK.

PRATIQUE MÉDICALE

Le chlorure de calcium, en lavements, contre les pertes sanguines hémorroïdaires.

Les propriétés hémostatiques du chlorure de calcium sont connues depuis un certain temps déjà, et l'on sait qu'il les doit à son pouvoir d'augmenter la coagulabilité du sang. En s'appuyant sur ce fait, M. J. Boas (*Therapie der Gegenwart*, Juillet 1904) a eu l'idée d'employer ce médicament au traitement des hémorroïdes fluentes. Il se sert d'une solution à 10 pour 100 de chlorure de calcium cristallisé et chimiquement pur qu'il injecte à la dose de 20 grammes dans le rectum et que le malade doit conserver. D'habitude, cette injection est faite seulement le matin, quand le sujet a été à la garde-robe, soit naturellement, soit artificiellement. Au besoin, on la renouvelle le soir au moment du coucher.

M. Boas a eu l'occasion d'employer ce traitement dans 25 cas : chaque fois il a arrêté promptement les hémorragies, mais n'a eu aucune influence sur les tumeurs hémorroïdaires elles-mêmes. Ces injections ne sont nullement douloureuses et ne produisent pas d'irritation de la muqueuse rectale. Il faut savoir cependant que, pour obtenir un effet complet et durable, il faut les continuer longtemps, environ pendant un mois, après le premier arrêt des hémorragies, au moins dans les cas graves.

LIVRES NOUVEAUX

A. Vigouroux et P. Juquelier. — *La contagion mentale*. Un volume in-18 jésus de 300 pages. [BIBLIOTHÈQUE DE PSYCHOLOGIE EXPÉRIMENTALE], Paris, 1904 (O. DOIN, éditeur).

Montrer le rôle considérable de la contagion mentale, non seulement sur l'homme reconnu malade et examiné individuellement, mais surtout sur l'individu considéré comme sain et étudié dans le milieu où il vit et dont on ne le sépare que par une abstraction; indiquer, d'une façon à la fois large et précise, l'importance de l'élément contagieux dans la psychologie des foules, dont la connaissance doit être la base de toute étude sociologique; illustrer cette thèse d'observations personnelles, recueillies dans la clinique psychiatrique ou dans la vie de chaque jour et de documents glanés dans l'histoire, la littérature et les arts, depuis Tertullien, Eusèbe et Basilide jusqu'à



Traitement physiologique de la **CONSTIPATION**

EUSÉCRÉTINE

MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.

DOSES suivant l'intensité de la constipation. — **Opiniâtre :** 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — **Ordinaire :** 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.

Envoi d'Echantillons aux Médecins. - H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.

Société des **BREVETS LUMIÈRE**. — Littérature et Echantillons, Vente en Gros : Mrs **Sestier**, Pharmacien, 9, Cours de la Liberté. — LYON

Les Persulfates étant très altérables, employer, pour exciter les fonctions de la nutrition, la

PERSODINE LUMIÈRE

Préparation stable de Persulfates alcalins purs. Prescrire comprimés ou solution.

Emploi : Une seule dose par jour, dans un peu d'eau, une heure avant le repas.

CRYOGÉNINE LUMIÈRE

NOUVEL ANTITHERMIQUE ÉNERGIQUE

DOSES : 0 gr. 20 à 1 gr. 50 en comprimés

HERMOPHÉNYL LUMIÈRE

Sel organo-métallique contenant 40 % de Mercure.

Possède toutes les propriétés des sels hydrargyriques et n'est pas irritant.

Son bas prix en permet largement l'emploi.

Sel, Comprimés, Ampoules, Savon, Lentilles Chanteaud, Pansements aseptisés à 120° après le paquetage.

DOSES { VOIE SOUS-CUTANÉE de 2 à 10 centigr. tous les 2 ou 3 jours. VOIE STOMACALE de 2 à 12 centigr. par jour.

DIIODOFORME TAINE

AYANT TOUTES LES PROPRIÉTÉS de L'IODOFORME *sans en avoir l'odeur désagréable.*

ANESTHÉSIQUE
DÉSINFECTANT — Pansements RIGOUREUSEMENT INODORES
ANTISCROFULEUX
Agent **CICATRISANT** de premier ordre.

Dans toutes les Pharmacies : Bien Spécifier : DIIODOFORME TAINE

Préparation et Vente en Gros : SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, *Rue de la Perle, Paris.*

MALADIES NERVEUSES

ÉPILEPSIE, HYSTÉRIE, ECLAMPSIE, CONVULSIONS, MALADIES CÉRÉBRALES, CHORÉE, NÉVROSES en général.

TRIBROMURE DE A. GIGON

Sel contenant les 3 bromures : POTASSIUM, SODIUM, AMMONIUM, à l'état sec et d'une Solubilité parfaite.

Ce bromure peut se donner à haute dose, son action est due à sa pureté absolue. Chaque flacon est accompagné d'une *cuillère-mesure* dosant exactement un gramme de Tribromure qu'il suffit de faire dissoudre au moment du besoin dans un liquide quelconque (infusion de tilleul, eau sucrée, vin).

Dosage facile, Conservation indéfinie. EN FLACONS DE 30 GR., 60 GR. ET 125 GR.

Dose : Grandes Personnes, de 2 à 4 cuillères-mesures par jour. Enfants .... de 1 à 2 — — et même plus, suivant indication du médecin.

Nous préparons également le **SIROP TRIBROMURÉ DE GIGON** contenant un gramme de Tribromure par cuillère à bouche de Sirop d'écorce d'orange amère.

Phie GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris et toutes Pharmacies. *Envoi flacon d'essai à MM. les Docteurs.*

SIROP DE LUCHON (Monosulfureux)

Préparé à froid avec l'eau sulfureuse sortie au griffon et à la sève de pin de montagne.

Ce sirop est prescrit avec succès contre les **Affections chroniques et infectieuses des Voies respiratoires :** *Influenza, Toux, Coqueluche, Bronchites, Maladies du Larynx, etc., etc.* — Dépôt dans toutes les pharmacies.

LARRIEU, pharmacien-chimiste à Luchon.

VER SOLITAIRE Expulsion radicale avec le **Tœnifuge de Luchon**, à l'extrait vert éthéré de fougère mâle fraîche de Luchon, préparé par **LARRIEU**, pharmacien à **Luchon**, officier d'Académie.



Savon doux ou pur, **S.** hygiénique, **S.** surgras au Beurre de cacao, **S.** à la glycérine (*pour le visage, la poitrine, le cou, etc.*). — **Savon** Panama, **S.** Panama et Goudron, **S.** Naphtol, **S.** Naphtol soufré, **S.** Goudron et Naphtol (*pour les soins de la chevelure, de la barbe, pellicules, séborrée, alopécie, maladies cutanées*). — **Savon** Sublimé, **S.** Phéniqué, **S.** Boriqué, **S.** Créoline, **S.** Eucalyptus, **S.** Eucalyptol, **S.** Résorcine. **S.** Salicylé, **S.** Salol, **S.** au Solvéol, **S.** Thymol (*accouchements, anthrax, rougeole, scarlatine, variole, etc.*), **S.** intime (à base de Sublimé).

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIÉNIQUES & MÉDICAMENTEUX

Savon à l'Ichthyol, **S.** Panama et Ichthyol, **S.** Sulfureux, **S.** à l'huile de Cade, **S.** Goudron **S.** Boraté, **S.** Pétrole, **S.** Goudron boriqué. — **S.** iodé à 5 % d'iode. — **S.** mercuriel à 33 % de mercure. — **S.** au Tannoforme contre les sueurs. — **S.** au B. du Pérou et Pétrole contre la gale, parasites.

SAVON DENTIFRICE VIGIER

LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE

pour l'entretien des dents, des gencives, des muqueuses. Il prévient les accidents buccaux chez les syphilitiques.

PRIX de la BOITE PORCELAINE, **3 fr.**

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS





H. CARRION & Cie
54, Faubg Saint-Honoré, Paris
TÉLÉPHONE 136.64

PANCRÉATO-KINASE
DIGESTIF PUISSANT

ANTISEPTIQUE DÉSINFECTANT

LYSOL

ÉCHANTILLON GRATUIT
à MM. les Médecins qui en font la demande à la
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU LYSOL
61, Boulevard Haussmann, Paris.

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER

à 0 gr. 10 centigr. de Corps Thyroïde frais de mouton par capsule.

DOSE ORDINAIRE : 2 à 6 capsules par jour.

Ces Capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin.

SOLUTION DE DIGITALINE Cristallisée AU MILLIÈME 1 millig. par 50 gouttes

APPROBATION de l'ACADÉMIE de MÉDECINE — MÉDAILLE d'OR de la Socté de PHARMACIE

DIGITALINE d'HOMOLLE & QUEVENNE

GRANULES de DIGITALINE chloroformique A ¼ MILLIG. 1 à 3 par jour.

Phie COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS, ET TOUTES PHARMACIES.

Baudelaire, Jules Vallès et Arthur Raimbaud, telle nous paraît avoir été l'idée directrice de ce travail sur les frontières de la psychiatrie, de la psychologie et de la sociologie.

Sa situation même, qu'ont su lui donner les auteurs, le rend très attachant. Aussi ne peut en rendre compte une sèche analyse.

Lorsqu'une manifestation de l'activité psychique d'un individu est produite par un second, on peut considérer :

Qu'il y a *initiative*, si l'initiative de la répétition vient du sujet qui répète cette manifestation ;

Qu'il y a *suggestion*, si l'initiative de la répétition vient du sujet de qui la manifestation est répétée ;

Qu'il y a *contagion*, lorsque l'initiative de la répétition est inconsciente de part et d'autre.

L'étude de la contagion ainsi définie est divisée en deux parties :

La *première partie* passe en revue, dans différents chapitres, la contagion des manifestations *normales* de l'activité mentale : mouvements, états affectifs, émotions puissantes, émotions supérieures, idées.

Même dans la genèse des actions considérées comme volontaires, la contagion mentale joue un rôle important. Les conditions qui favorisent la contagion sont celles qui, d'une façon générale, tendent à la désagrégation de la personnalité. Les unes sont inhérentes à l'individu, les autres sont d'ordre sociologique, d'autres enfin sont des manières d'être pathologiques.

La *deuxième partie* traite de la contagion des états *pathologiques*. Dans certaines conditions, et chez des prédisposés, sont contagieux les mouvements morbides, les perversions instinctives, les formes morbides de la peur, de la colère, de l'instinct sexuel, des sentiments religieux, esthétiques et même intellectuels, etc.

En conclusion, les individus normaux, de qui le pouvoir inhibiteur est suffisant, ne sont contagionables que dans des proportions restreintes et dans des conditions bien déterminées et ne sont pas exposés, en général, à reproduire les manifestations pathologiques de l'activité cérébrale.

Par contre, chez les névropathes, les estropiés, les dégénérés, on constate fréquemment la contagion des convulsions, des actes impulsifs, des idées obsédantes, des idées délirantes de toute nature.

La prédisposition neuro-psychopathique étant nécessaire, le mécanisme de cette inhibition involontaire ne diffère pas de celui qui préside à l'initiative involontaire des actes, des états affectifs et des idées non pathologiques.

C'est par l'étude des phénomènes inconscients et de l'automatisme psychologique qu'il est possible d'expliquer la transmission d'un individu à un autre, ou la contagion des mouvements, des états affectifs et des idées.

LAIGNEL-LAVASTINE.

BIBLIOGRAPHIE

804. — **G. Deschamps**. — SUR LE PRONOSTIC DE LA COQUELUCHE. — Statistique du dispensaire de la caisse des écoles du VIIe arrondissement. 1 vol. gr. in-8° de 72 pages (*G. Steinheil*, éditeur).

805. — **Dr Dubois**. — LES PSYCHONÉVROSES ET LEUR TRAITEMENT MORAL ; leçons faites à l'Université de Berne, avec une préface du professeur Déjerine. 1 vol. in-8°, de x-557 pages. Prix : 8 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

806. — **A. Binet**. — L'ANNÉE PSYCHOLOGIQUE : DIXIÈME ANNÉE 1904, avec la collaboration de H. Beaunis, V. Henri, Th. Ribot. 1 vol, in-8° de 680 pages, avec figures. Prix : 15 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

808. — **F. Labadie-Lagrave et F. Legueu**. — TRAITÉ MÉDICO-CHIRURGICAL DE GYNÉCOLOGIE, 3e édition. 1 vol. gr. in-8° de 1298 pages avec 326 figures. Prix : 25 fr. (*Félix Alcan*, éditeur).

809. — **G. Pouchet**. — LEÇONS DE PHARMACODYNAMIE ET DE MATIÈRE MÉDICALE, 4e et 5e séries : antithermiques-analgésiques ; modificateurs du système nerveux périphérique et névro-musculaire. 1 vol. gr. in-8° de 1156 pages, avec 190 figures, Prix : 22 fr. (*Octave Doin*, éditeur).

810. — **A. Roussel**. — LA FRANKLINISATION RÉÉDUCATRICE. 1 vol. in-18 de 310 pages avec 12 figures. Prix : 4 fr. (*Octave Doin*, éditeur).

NOUVELLES

Paris et Départements.

XVIIe Congrès français de chirurgie. — Pendant toute la durée du XVIIe congrès français de chirurgie, qui se tiendra à Paris du 17 au 22 Octobre prochain, une exposition d'instruments de chirurgie et d'objets de pansements sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de médecine.

Des vitrines seront mises à la disposition des membres du Congrès, pour exposer les instruments et les appareils nouveaux qu'ils désireraient présenter.

Les membres du Congrès qui ont l'intention d'exposer sont priés de vouloir bien en informer *immédiatement* le Secrétaire général (M. CH. WALTHER, 21, boulevard Haussmann, à Paris), en indiquant la nature des objets exposés et, pour les grands appareils, la surface nécessaire.

Enfants assistés. — Sont nommés médecins du service des Enfants assistés de la Seine à l'agence de Saint-Gervais d'Auvergne (emplois nouveaux) : M. Pourtier (Alexandre), pour la circonscription de Saint-Gervais ; M. Depoux fils, pour la circonscription de Piousat ; M. Daumy, pour la circonscription de Saint-Eloy.

— M. Hubert Charpentier est nommé médecin du service des Enfants assistés de la Seine à Prémery, en remplacement de M. Léopold Charpentier, son père, démissionnaire.

M. Grosjean est nommé médecin du service des Enfants assistés de la Seine pour la circonscription de Berck et l'établissement Parmentier.

M. Audion est nommé médecin du service des Enfants assistés de la Seine pour les établissements Bouville.

Établissements Bouville et Parmentier. — M. Ménard, chirurgien de l'hôpital maritime de Berck, a été nommé chirurgien consultant des établissements Bouville et Parmentier, et chargé de la direction du service médical de ces deux établissements.

Une singulière profession. — On annonce la mort récente, à Vienne, de Magdalena Gelly, qui fut pen-

NOTE THÉRAPEUTIQUE

LE DIURÉTIQUE RÉNAL PAR EXCELLENCE

L'industrie chimique française a doté la thérapeutique d'un diurétique absolument irréprochable comme pureté et comme tolérance : c'est la Santhéose, qu'on peut considérer, selon les expressions mêmes d'Huchard, comme « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques ».

Il n'est point d'adjuvant plus sûr pour les cures de déchloruration, dont Widal et Javal ont montré avec tant de justesse les bienfaisants effets dans le mal de Bright. Elle devient pour le brightique le remède héroïque qu'est la digitale pour le cardiaque. C'est qu'en effet elle ménage le cœur pour ne s'adresser qu'aux reins et, qu'à l'encontre de nombreux diurétiques, elle est dénuée de tout pouvoir irritant sur l'épithélium rénal.

La Santhéose se présente par boîtes de 24 cachets, ayant la forme d'un cœur et dosés à 0 gr. 50 de principe actif. On prescrira de 1 à 4 cachets par jour. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du médicament et, par suite, de sa haute efficacité.

dant vingt ans une des curiosités de l'Hôpital-Général, où elle exerçait la singulière profession de mannequin vivant.

Tous les jours, vers midi, Magdalena arrivait dans la cour de l'hôpital. Vieille, ridée, assez mal vêtue, un bandeau noir cachant un œil atteint d'ophtalmie chronique, elle était bien connue des élèves fréquentant la Clinique rhinologique auxquels elle servait de sujet d'étude. Un grand sac d'étoffe qu'elle portait à la main renfermait tout un arsenal d'appareils, d'outils et d'objets disparates, dont le déballage eût rempli les profanes d'ahurissement. Elle ne tardait pas à être très entourée, et, sur un carnet graisseux, inscrivait les rendez-vous qui lui étaient donnés. D'heure en heure, les apprentis spécialistes s'assuraient ses services, et, moyennant une rémunération de deux florins, apprenaient d'elle à se faire la main, à acquérir la pratique indispensable à l'exercice de la laryngologie.

On connaît toutes les difficultés que les étudiants ont à surmonter pour acquérir la dextérité manuelle indispensable pour les opérations que nécessitent les affections de la gorge. Il suffit de jeter les yeux sur un atlas d'anatomie pour voir combien le simple tamponnement des fosses nasales est délicat. Magdalena aplanissait toutes les difficultés.

L'habitude lui avait donné la singulière faculté d'immobiliser au besoin ses cordes vocales pendant de longues minutes, de fixer son voile du palais et ses piliers, et les étudiants, le laryngoscope à la main suivaient, sur ce sujet commode et vraiment parfait, les descriptions anatomiques que leur fournissaient leurs livres classiques.

Ce qui peut sembler plus remarquable encore, c'est qu'elle était parvenue à commander à ses réflexes de façon à les supprimer ou à les exagérer à son gré. Ses cordes vocales pouvaient être impunément touchées sans réagir, d'où la possibilité pour les élèves de pratiquer toutes les explorations qu'indique la technique de la laryngoscopie et de la rhinoscopie postérieure.

Grâce à Magdalena Gelly, les laryngologistes viennois pouvaient acquérir, avant de quitter la Clinique, toute la dextérité manuelle indispensable à l'exercice de leur art, et ils abordaient la clientèle avec la sûreté de main de vieux praticiens blanchis sous le harnais.

A ce titre, elle a rendu de grands services à la médecine et bien mérité la petite aisance que lui avaient valu ses nombreuses séances à deux florins.

Voilà une carrière nouvelle qui s'offre aux amateurs de métiers bizarres. Qui veut se faire mannequin laryngologique?

CONCOURS

Hospices civils d'Abbeville. — La Commission administrative des hospices civils d'Abbeville donne avis que, le mercredi 21 Décembre 1904, à 8 heures du matin, il sera ouvert un concours public pour la nomination de deux médecins-adjoints des hospices et hôpitaux d'Abbeville.

Ce concours aura lieu à Lille, hôpital de la Charité, devant un jury désigné par M. le Doyen de la Faculté.

Pour se présenter au concours les candidats devront réunir les conditions suivantes :

1° Être Français ;

2° Être titulaire du diplôme de docteur en médecine, conféré par une Faculté française ;

3° Être âgé de vingt-sept ans au moins et de quarante-cinq ans au plus;

4° Exercer la médecine depuis deux ans au moins ou avoir été interne pendant deux ans dans les hôpitaux d'une ville siège d'une Faculté de médecine de l'Etat.

Les candidats devront déposer leur acte de naissance, un certificat de moralité, une demande contenant l'engagement de se conformer aux règlements des hôpitaux faits ou à faire et de fixer leur résidence à Abbeville, s'ils sont choisis par la Commission administrative, leur diplôme de docteur, l'indication de leur résidence depuis l'obtention de ce diplôme, et une notice sur leurs titres, travaux et services antérieurs, le tout à remettre au Secrétariat de l'Administration des hospices, à Abbeville, 4, avenue du Rivage, un moins au moins avant l'époque fixée pour l'ouverture du concours. L'Administration, sur le vu de ces pièces, statue sur l'admissibilité au concours. Sa décision est notifiée aux candidats. Le candidat qui sera classé premier par le Jury sera nommé médecin adjoint de l'Hôtel-Dieu ; le candidat classé deuxième sera nommé médecin-adjoint de l'Hospice général.

Les épreuves du concours consisteront en :

1° Une composition écrite sur un sujet de pathologie médicale ; 2° une épreuve clinique de diagnostic médical ; 3° une consultation écrite de diagnostic et traitement d'un cas clinique médical; 4° un examen anatomo-pathologique comprenant l'examen qualitatif d'un produit normal ou pathologique de l'organisme humain. Toutes ces épreuves seront publiques.

Les médecins et chirurgiens titulaires ou adjoints sont choisis par la Commission administrative des hospices après concours. Ils sont nommés pour cinq ans. Ils peuvent être prorogés, sans nouveau concours, dans leurs fonctions pour une ou plusieurs autres périodes successives de cinq ans, mais leurs fonctions cessent de plein droit à la fin de l'année dans laquelle ils ont atteint l'âge de soixante ans. En cas de cessation de service des docteurs titulaires, pour quelque cause que ce soit, les docteurs adjoints les remplacent de droit mais seulement pour le temps qui restait à courir au titulaire sortant.

Les fonctions de médecin adjoint sont gratuites.

RENSEIGNEMENTS

Interne accouchement désire permuter en Octobre avec collègue médecine. S'adresser *P. M.*, n° 36.

Deux internes des hôpitaux commenceront, à partir du 30 Octobre prochain, une *revision à la fois rapide et complète* des 1er, 2e, 3e et 5e examens de doctorat en vue de la session de fin 1904. Chaque élève sera exercé et interrogé spécialement. S'adresser *P. M.*, n° 35.

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 74. Mercredi, 14 Septembre 1904.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PEINTRES DE LA MÉDECINE

Les grands artistes des diverses époques ont traduit souvent dans leurs œuvres les impressions qu'ils ressentaient des choses ou des faits en rapport avec la médecine.

Les études sur ces manifestations sont de plus en plus à l'ordre du jour, depuis que Charcot et Richer les ont mises en honneur.

Ce n'est pas uniquement par pure curiosité que ces études ont été poursuivies : d'un côté, on a cherché à analyser à la lumière de la science ce que l'intuition géniale des grands artistes leur avait permis de saisir dans les aberrations ou les faits morbides de la nature; d'un autre côté, ces œuvres d'art constituent souvent des documents de premier ordre pour l'histoire de la médecine.

A ce double point de vue, on comprend tout l'intérêt qu'il y a à signaler et à étudier toutes les œuvres d'art qui ont quelque rapport avec les sciences médicales.

C'est ce qui nous a décidé à attirer l'attention sur deux œuvres peu connues et qui sont à ajouter à la longue liste de celles déjà étudiées.

* * *

Il s'agit de deux petites toiles de l'école hollandaise, de la collection Dutuit, appartenant à la ville de Paris et exposées au Petit-Palais. Elles ne portent aucun numéro d'ordre. On connaît ces grands réalistes que furent les maîtres hollandais et qui, parmi les premiers, n'ont pas hésité à reproduire avec la puissance du génie tout ce que, dans la vie ordinaire, on considère comme laid, bas ou vulgaire. C'est ce qui fait que c'est surtout parmi leurs œuvres qu'abondent les documents qui nous intéressent particulièrement.

La première de ces toiles est un petit tableau de maître bien connu, Adrien Van Ostade (1610-1685). Il représente un de ces chercheurs du xviie siècle, moitié homme de science, moitié alchimiste, qui a devant lui un livre de botanique grand ouvert. Sur la page est peinte une plante qu'on ne peut pas, étant donné la petitesse du dessin, identifier. Il tient à la main un ballon en verre, contenant sur le fond un liquide jaunâtre qu'il regarde avec attention. C'est probablement un extrait de cette plante représentée sur le livre. Son visage est noble et grave, et l'intérêt avec lequel il regarde son liquide, résultat de quelque dur labeur et renfermant quelque miraculeuse vertu, est très puissamment rendu.

L'autre toile est encore plus curieuse.

Elle appartient à un peintre moins connu de l'école hollandaise du xviie siècle, Matou, et fait sûrement partie de cette nombreuse série de tableaux que les maîtres hollandais et flamands, avec un évident esprit de railleries, ont consacré à l'extraction fantaisistes « de pierres de tête ».

Henri Meige, dans plusieurs monographies très documentées (publiées dans la *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*), a étudié avec beaucoup de sens artistique la plupart de ces toiles répandues dans les divers musées des grandes villes ou collections particulières.

Il nous a fait connaître ces curieuses figures de guérisseurs charlatans, et parfois habiles chirurgiens qui exploitaient les préjugés de la médecine populaire de leurs siècles (xv-xvii), en prétendant guérir les plus divers troubles nerveux ou

mentaux qu'ils attribuaient à la présence de pierres dans la tête et dont ils simulaient souvent, à l'aide d'un compère, l'extraction.

Matou nous représente un pauvre intérieur villageois. Devant une fenêtre, le chirurgien debout est en train d'inciser la peau du front d'un vieillard chauve et ridé qui est assis.

Les instruments sont dans une trousse posée sur le bord de la fenêtre, une pince et un bistouri laissés dehors; tout près, dans un bocal, sont les matériaux de pansement et divers emplâtres.

Au fond de la chambre, une femme qui s'occupe des affaires du ménage s'interrompt pour regarder la scène.

L'opérateur est très sûr de lui, comme il le montre par son attitude. Par contre, le pauvre diable est très effrayé, et il a plus de peur qu'il ne paraît souffrir.

C'est une petite scène d'une réalité saisissante et de beaucoup d'effet. Les menus détails sont peints avec un soin de miniature, le coloris est vif, l'ensemble est charmant.

Nous serions très désireux qu'une maison d'art reproduisît ces deux toiles qui pourraient trouver leur place dans la galerie qu'a réunie Meige dans ses articles, ou Paul Richer dans son magnifique ouvrage : *L'Art et la Médecine.*

Jonnesco (de Bucarest).

PRATIQUE MÉDICALE

Emploi du thigénol en thérapeutique.

Depuis quelque temps, on vante beaucoup en France, en Suisse, mais surtout en Allemagne, un succédané de l'ichtyol, le *thigénol*, produit nouveau qui se serait montré très nettement supérieur au premier dans les différentes affections où celui-ci avait pourtant donné de bons résultats.

Dans une « Médecine pratique » parue récemment dans *La Presse Médicale* (Voy. 1904, n° 46, p. 365), M. Nigoul a montré spécialement les avantages que présente l'emploi du thigénol en gynécologie. Nous nous proposons de rechercher ici, d'après la thèse de Rousseau (Paris, 1904), quelques-unes des autres applications thérapeutiques du thigénol dans lesquelles ce produit a donné toute satisfaction à ceux qui l'ont essayé.

Quelques mots d'abord sur les caractères physiques et chimiques de ce nouveau médicament :

Le thigénol est l'oléo-sulfonate de sodium, contenant en solution des sulfures organiques provenant de la réduction de l'acide sulfurique par l'huile d'amandes douces. Il se présente sous l'aspect d'une huile épaisse, brun-rougeâtre, d'odeur faible, sans caractéristique particulière; sa saveur rappelle celle d'une huile fraîche; un arrière-goût légèrement alliacé explique seulement la présence des sulfures organiques. Il est soluble dans l'eau et dans les autres dissolvants sans altération.

Si, comme le font remarquer Nothnagel et Rossbach, la valeur thérapeutique de l'ichtyol dépend de sa richesse en soufre, le thigénol doit être *a priori* plus actif que l'ichtyol, car il contient plus de soufre que lui. Les recherches de Helmer ont montré, en effet, que si l'ichtyol ne contient jamais plus de 8,8 pour 100 de soufre, le thigénol en renferme toujours invariablement une proportion de 10 pour 100.

Richesse de soufre plus grande, constance dans la composition ne sont pas les seuls avantages du thigénol sur l'ichtyol; il faut y ajouter encore son inodorance presque complète, qualité appréciable pour qui connaît l'odeur forte, pénétrante, désagréable de l'ichtyol qui le fait rejeter par beaucoup de malades, et surtout par les femmes — et aussi l'absence de toutes propriétés irritantes; au contraire, le thigénol a plutôt une action lénitive, analgésique et surtout antiprurigineuse qui lui assure un des premiers rangs dans la thérapeutique dermatologique. Rappelons enfin que l'ichtyol occasionne sur le linge des taches indélébiles; les taches brunes laissées sur la peau ou le linge par le thigénol s'enlèvent, au contraire, le plus facilement du monde et sans laisser de traces, avec un peu d'eau savonneuse.

Si nous passons maintenant aux applications thérapeutiques du thigénol, nous voyons que ce produit a été employé en dermatologie, en vénéréologie, dans le traitement des brûlures, en otologie et en gynécologie (Voy. Nigoul, *loc. cit.*).

* * *

A) Emploi du thigénol en dermatologie. — Le thigénol jouit de toutes les propriétés des corps réducteurs faibles : propriétés kératoplastiques, antiseptiques, vaso-constrictives et analgésiantes. Il est donc indiqué toutes les fois qu'on voudra obtenir une action antiphlogistique, calmante, et une dessiccation rapide des surfaces enflammées et suintantes.

a) Dans l'*eczéma aigu*, si, après avoir obtenu par des applications émollientes la sédation des phénomènes inflammatoires du début, on emploie des badigeonnages, une ou deux fois par jour, avec une solution aqueuse faible (à 5 pour 100) de thigénol, en augmentant de 10 à 20 pour 100, suivant la sensibilité du malade, on voit survenir, généralement en quinze jours ou trois semaines, la disparition rapide des démangeaisons et du suintement, et l'assouplissement de la peau. On peut aussi obtenir le même résultat en employant le thigénol incorporé à la pâte de Lassar.

b) Dans l'*eczéma chronique*, Silberstein (de Vienne) a obtenu les mêmes bons résultats de l'emploi du thigénol pur ou de pâtes au thigénol. Il faut avoir soin auparavant de faire disparaître

les infections secondaires de la peau si communes dans cette forme d'eczéma.

e) *Gale.* On connaît les énergiques effets, dans le traitement de cette affection, de la « frotte » de Saint-Louis, et même les bons résultats qu'on obtient d'autres traitements plus doux, au styrax ou au baume du Pérou, par exemple. Mais ces divers traitements occasionnent assez souvent des complications désagréables surtout chez les individus dont l'épiderme est sensible (femmes et enfants, principalement). Or, dans ces cas, l'emploi du thigénol donne toute satisfaction.

Après une friction au savon vert le malade prend un bain, puis il est frotté sur tout le corps avec du thigénol pur. Cela, le matin : le soir du même jour, le malade prend un nouveau bain qui le débarrasse du thigénol qui s'était déposé sous forme de mince pellicule, puis on fait une nouvelle friction avec le thigénol. Avec ce traitement, on observe rapidement la disparition des démangeaisons. D'ailleurs les frictions ne sont nullement irritantes et il n'y a pas de complications à redouter. Le malade peut vaquer à ses occupations pendant la durée du traitement, quelle qu'elle soit.

d) *Séborrhées.* — Dans le traitement local des formes huileuses de la séborrhée, le soufre est le médicament le plus fidèle. Il est encore indiqué dans les formes plus ou moins squameuses, et cela d'autant plus que la desquamation est plus grave (Dubreuilh). Aussi a-t-on obtenu les plus grands succès avec le thigénol (en solution ou en pommade) dans toutes les affections de la peau d'origine séborrhéique.

e) *Acné.* — Les pommades soufrées sont recommandées dans le traitement local de l'acné vulgaire. Certains auteurs prétendent même que le soufre aurait une action spécifique sur l'acné. On pourra donc employer les solutions, les pommades au thigénol pour guérir cette affection. Voici une formule de solution qui donne de bons résultats :

Thigénol.	5	grammes.
Glycérine	10	—
Alcool.	20	—

Dans les cas d'acné rosée, il faudra agir avec prudence, car le plus souvent aucun des médicaments employés n'est supporté. On emploiera des solutions faibles ou des pommades à l'oxyde de zinc avec de légères quantités de thigénol.

f) *Furonculose.* — Les petits furoncles sont le plus souvent arrêtés dans leur développement quand on les badigeonne au début, deux ou trois fois par jour, avec une solution à parties égales d'alcool et de thigénol.

g) *Erysipèle.* — Le collodion au thigénol à 50 pour 100 a donné de bons résultats dans le traitement de l'érysipèle. Il suffit de déposer une couche de cette préparation sur la surface malade : la couche de collodion dépassera de 1 centimètre à 2 centimètres la zone enflammée.

h) La *trichophytie* et le *favus* sont encore un champ d'expériences pour le thigénol qui jouit, grâce à sa teneur en soufre, de propriétés parasiticides.

i) Le prurit de l'*urticaire* est calmé par le thigénol pur ou en solution et pommades. Il en est de même des *prurits* anal et vulvaire et des *piqûres d'insectes*.

* * *

B. Le thigénol en vénéréologie. — Dans le traitement du chancre mou, plusieurs auteurs emploient des badigeonnages de thigénol. Les résultats obtenus sont très encourageants, surtout au point de vue de la rapidité de son action : la guérison a toujours été obtenue plus rapidement que par les autres procédés de pansement employés jusqu'à ce jour.

Nul doute que l'emploi de ce médicament ne se généralise et devienne bientôt un des moyens à mettre en œuvre à chaque occasion qui se présentera de traiter cette affection.

* * *

C. Brulures. — Quelques expériences du traitement des brûlures par le thigénol pur ou sous forme de liniment ont été faites dans plusieurs hôpitaux. L'on a obtenu une action analgésique rapide et la guérison s'est opérée dans de bonnes conditions.

* * *

D. Le thigénol en otologie. — Dans une communication à la Société d'otologie de Vienne, M. Urbantschitch a fait connaître les résultats qu'il a obtenus de l'emploi du thigénol dans le traitement des maladies de l'oreille.

Dans les otites purulentes et même cholestéomateuses, il a retiré le plus grand bénéfice de l'usage des préparations suivantes :

Thigénol	5	grammes.
Eau oxygénée à 6 p. 100.	20	—
Alcool	10	—
F. s. a. — U. E.		

et

Thigénol.	5	grammes.
Alcool	20	—
Eau	10	—
F. s. a. — U. E.		

Le thigénol lui a également rendu de très bons services dans les otites aiguës non perforatives. La douleur disparaissait vite et la paracentèse a souvent été évitée par des instillations avec :

Glycérine . . . } Eau . . . . . . }	ãã 10 grammes.
Thigénol.	2 à 4 grammes.
F. s. a. — U. E.	

On prescrit les mêmes instillations pour les otites externes diffuses avec gonflement des parois ou démangeaisons de l'oreille.

Enfin la vaseline au thigénol à 1/5 serait recommandée contre l'eczéma de l'oreille.

LIVRES NOUVEAUX

H. Nimier, professeur au Val-de-Grâce. *Blessures du crâne et de l'encéphale par coup de feu* (F. ALCAN, éditeur, Paris, 1904).

La chirurgie des centres nerveux vient de s'enrichir d'un nouvel ouvrage des plus remarquables dû au professeur Nimier.

La connaissance des affections médicales du système nerveux n'a progressé que du jour où les neurologistes ont rapproché la constatation des lésions des constatations de la clinique.

En chirurgie, il reste beaucoup à faire; à la lecture des nombreuses observations fournies à la littérature médicale par l'étude des blessures par coup de feu de l'encéphale, on se convainc aisément qu'en général l'analyse clinique des symptômes n'a pas été assez fouillée par le chirurgien.

Nimier a essayé de rapprocher les données de la clinique des constatations opératoires.

Il étudie avec documents à l'appui les lésions par coup de feu des diverses régions de l'encéphale; en même temps qu'il décrit les symptômes observés, il entre dans les détails nécessaires de l'anatomie et de la physiologie normales. Il peut ainsi mettre en parallèle le fonctionnement de l'organe sain et les manifestations de l'organe lésé.

Nimier a réuni dans son travail un nombre très considérable d'observations auxquelles sont jointes de nombreuses gravures. Son livre sera utile au neurologiste aussi bien qu'au chirurgien. Car un coup de feu de l'encéphale suivi d'une opération chirurgicale n'est-il pas une véritable expérience de vivisection sur l'homme!

P. DESFOSSES.

Ph. Stohr. — *Traité technique d'histologie*. Traduction de MM. Toupet et Critzmann, Paris, 1904. Troisième édition française remaniée par M. P. Mulon, préparateur d'histologie à la Faculté, avec une préface de M. le professeur Cornil (G. STEINHEIL, éditeur).

Dix éditions allemandes, trois éditions françaises! Ce sont là des chiffres, qui mieux que de longues dissertations, marquent la haute valeur pratique du *Traité technique d'histologie* du professeur Ph. Stöhr. C'est, en effet, que ce livre, œuvre d'un maître particulièrement habile en l'art d'enseigner, est des plus précieux pour les étudiants et les gens de laboratoire qui y trouvent à la fois un résumé complet de la science histologique et l'exposé précis des méthodes les plus sûres et les plus nouvelles pour l'examen de chacun des tissus et des organes.

L'ouvrage, divisé en deux parties bien distinctes, est tout ensemble un traité théorique et un manuel pratique. Dans la première partie de son livre, spécialement consacrée à la technique générale, l'auteur a résumé toutes les indications indispensables à connaître pour l'installation du laboratoire de l'histologiste et pour la mise en œuvre des méthodes générales de préparation des pièces destinées à l'examen.

Dans la seconde partie seulement, il aborde l'étude successive des divers éléments et organes et note les techniques spéciales propres à mettre en évidence chacun d'eux en particulier.

Comme l'on voit, dans l'ouvrage du professeur Stöhr, la théorie est immédiatement suivie de toutes les indications pratiques nécessaires, et celles-ci sont dégagées de toutes descriptions compendieuses et inutiles, propres tout au plus à dérouter l'étudiant. Cela, du reste, n'empêche point l'ouvrage de comporter les indications les plus précises et les plus précieuses sur les méthodes les plus raffinées et les plus nouvelles de coloration élective des éléments des tissus. Aussi, grâce à l'esprit judicieux qui a présidé à sa composition, grâce à sa clarté parfaite, le *Manuel technique d'histologie* est-il un livre qui a sa place marquée sur la table de travail de tous les étudiants et dans la bibliothèque de tous les laboratoires.

GEORGES VITOUX.

Prof. Dubois (de Berne). — *Les Psychonévroses et leur traitement moral.* Paris, 1904 (MASSON ET Cie, éditeurs).

Les sciences exactes ont modifié la médecine : on a trop négligé les maladies fonctionnelles pour les maladies à lésions. L'auteur nous montre, dans cet excellent livre, comment il conçoit le mécanisme et le traitement des névroses, ou mieux des *psychonévroses* (comme il propose de les appeler), maladies créées par l'idéation, l'intervention de l'esprit, des représentations mentales : neurasthénie, hystérie, hystéro-neurasthénie, formes légères d'hypocondrie et de mélancolie et quelques troubles plus graves frisant la vésanie. Ce nervosisme est un mal avant tout psychique, et à mal psychique il faut traitement psychique.

Le médecin devra donc rendre au malade la maîtrise de lui-même, l'éducation de la volonté ou plus exactement de la raison. Mais cette orthopédie mentale soulève le problème de la liberté, et l'auteur le discute avec la plus grande compétence. Comme le dit le professeur Déjerine dans la préface, l'ouvrage du professeur Dubois est celui d'un médecin doublé d'un psychologue. L'auteur nous montre que la volonté est toujours dictée par des mobiles : des sentiments ou des convictions morales, religieuses ou philosophiques ; la volonté tombe passivement dans l'ornière que lui creusent le sentiment ou la raison : l'homme énergique, maître de lui-même, ne fait qu'écouter les suggestions de sa raison. La psychothérapie devra agir par ces suggestions.

La technique de ce traitement sera donc la suggestion; le névrosé est sur la voie de la guérison aussitôt qu'il a la conviction qu'il va guérir ; il est guéri le jour où il se croit guéri. Mais, à côté de la suggestion, il est d'autres moyens qu'on lui associe. La cure de Weir Mitchell : repos au lit, isolement, suralimentation complétée chaque jour par le traitement moral, le sermon laïque a donné les meilleurs résultats au professeur Dubois et au professeur Déjerine (travaux de Manto, de J. Camus et Pagniez). Les symptômes gastriques chez les névrosés seront justiciables de la cure des dyspeptiques de Dubois : séjour de deux mois dans une clinique bien organisée ; repos complet au lit pendant six semaines ; isolement ; six jours de régime lacté suivis d'une cure de suralimentation. Les troubles circulatoires, urinaires, les crises nerveuses, les troubles moteurs peuvent être guéris par des traitements analogues.

L'auteur illustre ces leçons d'observations typiques ; toutes les opinions qu'il exprime lui sont imposées par des faits qu'il a recueillis consciencieusement lui-même et c'est ce qui fait de cet ouvrage un travail de la plus grande valeur.

O. CROUZON.

BIBLIOGRAPHIE

811. — **E. Lefas**. — Hématologie et cytologie cliniques, avec une préface de *P.-E. Launois*. 1 vol. in-18 de 200 pages avec 5 planches en couleurs et figures, cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

812. — **F.-L. Dumont**. — Traité de l'anesthésie générale et locale, Edition française par *F. Cathelin*. 1 vol. in-8 de 380 pages avec 180 figures. Prix : 8 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

813. — **L. Frédéricq** et **J.-P. Nuel**. — Eléments de physiologie humaine a l'usage des étudiants en médecine. Cinquième édition, revue et corrigée. 1 vol. gr. in-8° de xxv-715 pages avec 284 figures dans le texte. Prix : 12 fr. 50 (*Masson et Cie*, éditeurs).

814. — **H. Mendel**. — Traitement de la tuberculose pulmonaire par la médication intra-trachéale. 2e édition remaniée et augmentée. 1 vol. in-8° de 148 pages, avec 7 figures et 26 tracés. Prix : 5 fr. (*de Rudeval*, éditeur).

815. — **Th. Tuffier**. — De l'énucléation des fibromes utérins. 1 brochure gr. in-8° de l'*Œuvre Médico-chirurgical*, avec 21 figures. Prix : 1 fr. 25 (*Masson et Cie*, éditeurs).

816. — **L. Billon**. — Garçon ou fille ? Causes déterminant les sexes. 1 vol. in-18 de 132 pages. Prix : 2 fr. 50 (*J. Rousset*, éditeur).

817. — **Géraud-Bonnet**. — Traité pratique d'hypnotisme et de suggestion thérapeutiques. 1 vol. in-18 de 334 pages. Prix : 3 fr. 50 (*J. Rousset*, éditeur).

818. — **Millan**. — Le liquide céphalo-rachidien. 1 vol. in-8° de 272 pages avec 25 figures dans le texte et une planche en couleurs. Prix : 6 fr. (*G. Steinheil*, éditeur).

819. — **L.-H. Farabeuf** et **H. Varnier**. — Introduction a l'étude clinique et a la pratique des accouchements. Préface du professeur *Pinard*. Nouvelle édition revue et corrigée. 1 vol. gr. in-8° de x-477 pages, avec 362 figures dans le texte. Prix : 15 fr. (*G. Steinheil*, éditeur).

NOUVELLES

Paris et Départements.

Le trafic des vieux habits. — Les vêtements d'occasion, les vieux habits, les vieux effets qui traînent dans l'échoppe du fripier, à l'étalage du brocanteur, dans les magasins du Mont-de-Piété, présentent des dangers de contagion dont M. Mangiati s'est récemment préoccupé. Ces effets passent de main en main et de corps en corps sans que nul songe à s'inquiéter de la propreté ou de la santé de ceux qui les ont portés.

M. Mangiati a inoculé à différentes reprises cinquante-sept animaux (cobayes et souris) avec les poussières extraites de vêtements provenant soit des fripiers, soit du Mont-de-Piété. Vingt-sept de ces animaux ont succombé à la virulence des microbes contenus dans ces poussières.

M. Mangiati estime, en conséquence, que le trafic des vieux habits devrait être soumis au contrôle des autorités sanitaires.

Les résultats qu'il a obtenus avec les effets militaires conservés en magasin ont été plus satisfaisants. Il a extrait les poussières de soixante-dix vêtements militaires ayant de vingt-deux jours à dix mois d'emmagasinage et des inoculations ont été faites à soixante-huit animaux (cobayes et lapins).

Quatre cobayes seulement moururent, et encore pour des causes étrangères à l'inoculation. Les soixante-quatre autres, sacrifiés par la suite, furent tous trouvés en condition parfaitement normale.

Etranger.

Dentistes dans l'armée anglaise. — On signale la nomination de huit nouveaux chirurgiens-dentistes dans l'armée anglaise. Ils reçoivent 25 francs par jours, avec leurs frais de déplacement en plus; ils sont affectés à diverses garnisons.

Leur installation comprend un fauteuil hydraulique à pompe, avec tablette et crachoir.

Le cabinet en métal et le reste du matériel sont en métal poli facile à stériliser.

Plus de cent candidats sollicitent des postes analogues.

Faculté de médecine de Budapest. — Sont nommés privatdocenten : MM. L. Ketly (médecine interne); G. Illyés (urologie); J. Siklossy (ophtalmologie).

Faculté de médecine de Tomsk. — M. Paul Avrorov est nommé professeur extraordinaire de pathologie générale.

Faculté de médecine de Rome. — M. Giulio Alessandrini est nommé privatdocent de parasitologie médicale.

Faculté de médecine de Turin. — M. Florio Sprecher est nommé privatdocent de dermatologie et de syphiligraphie.

Faculté de médecine de Catane. — M. Emilio De Matteo est nommé privatdocent de médecine légale.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux commenceront, à partir du 3 Octobre prochain, une *revision à la fois rapide et complète* des 1er, 2e, 3e et 5e examens de doctorat en vue de la session de fin 1904. Chaque élève sera exercé et interrogé spécialement. S'adresser *P. M.*, n° 35.

Etudiant en médecine, 13 inscriptions de doctorat, libéré service militaire, accepterait internat rétribué à partir du 20 Septembre. S'adresser *P. M.*, n° 37.

P. M., n° 30. — Nous avertissons nos lecteurs qu'il ne sera plus reçu de demandes pour le poste offert dans notre numéro du 31 Août sous la rubrique *P. M.*, n° 30. Les lettres reçues jusqu'à ce jour ont été transmises à l'auteur de l'annonce qui a répondu aux intéressés qui semblaient convenir pour le poste indiqué.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS INTERNATIONAL

D'OPHTALMOLOGIE

Le mardi 13 Septembre, s'est ouvert dans la jolie ville de Lucerne le Xe Congrès international d'Ophtalmologie, organisé par un comité sous la présidence de M. le professeur Marc Dufour (de Lausanne).

L'initiative de ces Congrès internationaux, fertiles en travaux de toutes sortes et dont l'utilité s'affirme chaque jour davantage, est due aux ophtalmologistes belges du milieu du siècle et, en particulier, à Warlomont qui s'y était entièrement consacré. De là sont sorties successivement la Société française d'Ophtalmologie, qui se réunit chaque année au mois de Mai à Paris, et les nombreuses sociétés étrangères formées depuis. A partir de cette époque, ces Congrès se sont régulièrement succédé tous les cinq ans, tenus successivement à Bruxelles en 1857, à Paris, en Amérique, à Edimbourg et enfin à Utrecht.

Le Comité d'organisation du Congrès actuel a justifié la confiance dont l'avait honoré le précédent Congrès, tenu à Utrecht en 1899, en choisissant Lucerne pour lieu de réunion. Il eût été difficile, en effet, de trouver un endroit plus coquettement situé et capable d'offrir aux congressistes, avec son admirable lac et les hautes montagnes qui le bordent, des excursions de toute nature dans l'intervalle des séances.

*
* *

La réception des membres du Congrès, venus ici en très grand nombre, a eu lieu le mardi soir à l'Hôtel National. M. Hermann Heller, conseiller national et président de la ville, a dit, en quelques mots charmants, tout le plaisir qu'il éprouvait à voir réunis dans sa ville ses collègues de tous les pays et les a assurés de sa gratitude.

Puis, dès le lendemain, le Congrès, réuni dans la grande salle de spectacles du Kursaal, sous la présidence d'honneur de M. Deucher, conseiller fédéral, a ouvert ses séances par une allocution de M. le professeur Marc Dufour (de Lausanne). Ce dernier a tout d'abord assuré le Conseil

fédéral de la gratitude des membres du Congrès, à la fois pour l'aimable hospitalité qui leur a été donnée et pour la libéralité du Conseil fédéral, qui a bien voulu accorder en outre une subvention de 5.000 francs en vue de la publication des actes de ce Congrès.

Après avoir souhaité la bienvenue aux congressistes venus en très grand nombre (plus de 400), avec beaucoup de dames, il adresse un souvenir ému aux confrères disparus depuis la réunion d'Utrecht, en particulier Panas, Meyer, Pflüger, Gayet, Noyes, Schön, Schröder, de Vicentiis, Dombrowolsky.

A ces noms, qui ont illustré la science ophtalmologique, il joint ceux qui ont fait faire les plus grands progrès à la médecine générale dont l'ophtalmologie ne doit pas être séparée : Virchow, König, Leroy.

A quelques absents, retenus loin de nous par la maladie ou l'âge, il adresse ses vifs regrets, en particulier à Snellen, Haab, von Zehender, Hess. Enfin il insiste sur la méthode de travail instituée par le comité du Xe Congrès, l'impression des travaux permettant une discussion plus approfondie des sujets présentés.

La séance du mercredi 14, présidée par le professeur Kuhnt de (Königsberg), a été consacrée à la discussion des rapports sur l'*Evaluation du dommage économique causé par les différentes lésions de l'œil*. Cette question de la fixation, au point de vue de l'indemnité à accorder, de la valeur d'un œil perdu ou endommagé est toute d'actualité, avec l'extension de l'assurance soit obligatoire, soit facultative, et la loi du 9 Avril 1898 sur les accidents du travail. La question mérite de nous arrêter d'autant plus qu'à cette notion de l'indemnité à accorder est venue s'ajouter la notion de l'acuité visuelle professionnelle. Le degré de salaire d'un ouvrier pourra varier suivant l'étendue de son acuité visuelle. Mais, tandis que certains métiers n'exigent qu'une acuité visuelle inférieure à l'acuité normale, d'autres, au contraire (horlogers, bijoutiers), ne pourront être exercés que par des sujets jouissant d'une acuité visuelle excellente. Si bien que l'acuité visuelle professionnelle d'un métier déterminé se trouve représentée par le degré d'acuité visuelle physiologique nécessaire à l'exercice de ce métier.

Cette conception soulève une foule de problèmes. L'incapacité partielle permanente de travail dépendant de la perte d'un œil ou d'une diminution de l'acuité visuelle ne peut être évaluée exactement qu'à condition de connaître les limites de l'acuité visuelle professionnelle des différents métiers et branches de métiers. De là de nombreuses formules et barèmes proposés sur lesquels l'accord n'est pas encore fait. Nous donnons plus loin l'analyse des trois remarquables rapports de MM. Sulzer, Axenfeld et Würdemann sur ce sujet.

La seconde séance, présidée par M. le professeur de Lapersonne, a donné lieu à une discussion du plus haut intérêt sur les propositions de la Société française d'Ophtalmologie au sujet de la *Notation de l'acuité visuelle*. On ne saurait trop applaudir à l'initiative prise par la Société française d'Ophtalmologie de réformer et d'unifier la notation de l'acuité visuelle. Mais, comme on le verra par les remarques de M. Landolt analysées plus loin, la question est grosse de conséquences et sa réalisation soulève de vives objections.

Dans les deux dernières séances, présidées respectivement par MM. Argyll-Robertson (d'Edinbourg) et Reymond (de Turin) les différentes communications dont nous donnons plus loin l'analyse ont été discutées. Une séance, présidée par le professeur Fuchs (de Vienne), a été consacrée aux démonstrations et enfin dans la séance d'affaires ont été fixés la date et le lieu du prochain Congrès.

Après la jolie fête de nuit offerte par la ville et le banquet officiel aux Schweizerkof, où un membre du gouvernement a salué les congressistes, une excursion charmante, suivie le soir d'une réunion familière, est venue clôturer le Congrès.

F. Terrien.

CONGRÈS INTERNATIONAL DE DERMATOLOGIE

Berlin, 12 Septembre 1904.

Le Ve Congrès international de dermatologie vient de s'ouvrir à Berlin. Cinq cents médecins environ y prennent part. Les Allemands y sont naturellement en grande majorité, ayant à leur tête leurs maîtres les plus réputés, les professeurs Lesser, Neisser, Lassar, les Drs Blaschko, Benda, Ledermann, Hoffmann, Kromayer, Pinkus, etc... Les Français sont venus, plus nombreux qu'aux précédents Congrès : le professeur Gaucher, le professeur Charmeil (de Lille), délégués par le Ministère de l'Instruction publique; les Drs Hallopeau, représentant l'Académie de médecine, et Brocq, la Société de dermatologie; le Dr Metchnikoff, invité par le bureau du Congrès à exposer ses travaux sur la syphilis expérimentale; les Drs Renaut, Béclère, Balzer, Darier, Barthélemy, Jacquet, Jeanselme, Dubreuilh (de Bordeaux), Perrin (de Marseille), Raynaud (d'Alger), Ayrignac, Belot, Bisserié, Bonnet (de Nice), Carle (de Lyon), Civatte, Gaston, Lacapère, Lenglet, Leredde, Lévy-Bing, Milian, Monnier, M. Sée. L'Autriche-Hongrie est représentée par les professeurs Neumann et Ehrmann, de Vienne; Havas et Rona, de Buda-Pesth ; Jannosky et Pick, de Prague, les Drs Ullmann, Justus, etc. De Russie sont venus les professeurs Pospelow

(de Moscou), von Pétersen (de Saint-Pétersbourg), Zelowsky (d'Odessa). D'Angleterre, le professeur Radcliffe Crocker. De Belgique, le professeur Bayet, les Drs Duhot, de Keyser, Thomson, etc. On remarque aussi nombre de dermatologistes italiens, espagnols, américains, roumains, danois, norwégiens, égyptiens et tout un groupe de médecins japonais.

La séance d'ouverture s'est tenue dans le bel amphithéâtre de la Langenbeckhaus. Les représentants du gouvernement impérial et de la municipalité berlinoise témoignaient par leur présence de l'intérêt que les Pouvoirs publics prennent aux travaux du Congrès.

Le président du Comité d'organisation, le professeur Lesser, ouvre le Congrès. Après avoir salué ses collègues étrangers, il rappelle les progrès de la dermatologie berlinoise, depuis la seconde moitié du siècle dernier.

Au nom du Chancelier de l'empire, le Dr Hopf, sous-secrétaire d'État, complimente l'assemblée. La lèpre et la syphilis, dit-il, sont les questions capitales de son programme.

La première maladie ne constitue plus depuis longtemps un danger dans les pays civilisés, mais la seconde étend de jour en jour ses ravages chez tous les peuples; c'est contre elle que médecins et administrateurs doivent diriger leurs efforts.

M. le conseiller Kirschner, représentant le Ministre des Cultes, s'exprime en termes analogues. Les brillants résultats de la lutte antilépreuse montrent l'efficacité de la spécialisation médicale. Il est à souhaiter que le même succès couronne la campagne entreprise contre la tuberculose et les maladies vénériennes.

C'est le tour de M. Kirschner, premier bourgmestre de Berlin. Il souhaite la bienvenue aux congressistes étrangers. Ce travail en commun, pour le bien de l'humanité, crée de nouveaux liens entre les peuples.

Le compliment du professeur de Mathématiques Schwartz, qui parle au nom de l'Université, est empreint d'une grande cordialité. Le professeur von Bergmann, représentant de la Faculté de médecine, s'exprime, comme d'habitude, en termes excellents et brefs.

Le secrétaire général du Congrès, Rosenthal, étudie ensuite le programme et la méthode de travail du Congrès. Il remercie les secrétaires étrangers de leur labeur et salue la mémoire des collègues Gavosi (de Buenos-Ayres) et Tomasoli (de Palerme) récemment disparus.

La parole est donnée aux délégués étrangers. Le professeur Gaucher parle d'abord au nom des dermatologistes français :

« Au nom de la délégation française, dit-il, je remercie M. le président Lesser et les magistrats de Berlin de leurs paroles de bienvenue; je remercie nos confrères allemands de leur cordial accueil.

« Puisque je prends la parole au nom de la France, il me sera bien permis de rappeler que c'est à Paris, en 1889, que furent fondés les Congrès internationaux de dermatologie; il n'est que juste de rendre hommage aux organisateurs du Congrès de 1889, qui furent en même temps les premiers artisans des congrès ultérieurs : le professeur Hardy, le professeur Fournier, le Dr Vidal et le Dr Besnier. Je veux aussi saluer deux vétérans de nos congrès, deux de ceux qui prirent à nos discussions la part la plus brillante, j'ai nommé le professeur Neisser, dont s'enorgueillit toute l'Allemagne, et le Dr Hallopeau, qui est aujourd'hui le doyen des médecins de l'hôpital Saint-Louis.

« Messieurs, que de chemin parcouru depuis 1889! Les organisateurs du premier Congrès de Paris, *sicut cursores lampada tradunt*, transmirent leurs pouvoirs aux dermatologistes de Vienne, présidés par le regretté professeur Kaposi, ceux-ci au Congrès de Londres, sous la présidence du vénéré Dr Hutchinson, puis à celui de Moscou, qui nous a laissé le souvenir de l'aménité du professeur Pospelow. Nous voici enfin à Berlin, et il n'est pas superflu de redire la courtoisie de nos confrères allemands, qui nous ont cédé leur tour en 1900. Grâce aux efforts communs, la Dermatologie, de nationale, est devenue internationale. Nos congrès ont établi l'accord entre les dermatologistes de toutes les nations. Ils ont unifié la nomenclature dermatologique. Ils nous ont fait voir que c'étaient souvent les mêmes maladies que nous désignions les uns et les autres sous un nom différent. Ils nous ont montré la fréquence relative des diverses affections cutanées suivant les pays. Ils ont fait plus encore : ils ont appelé l'attention des Pouvoirs publics sur le danger imminent de certaines dermatoses contagieuses, comme la lèpre. Ils ont enfin donné la première idée de ces Sociétés nationales et de ces Conférences internationales, destinées à combattre la propagation de cette lèpre d'un nouveau genre, qui étend de jour en jour ses ravages, et qu'on appelle la syphilis.

« Vous pouvez être fiers, Messieurs, du travail accompli et des résultats obtenus. J'ai pris part à tous nos Congrès depuis le premier; j'ai été témoin de leur labeur continu, et je crois de mon devoir de rappeler les services de tous nos secrétaires généraux, qui ont été tour à tour la cheville ouvrière de nos débats : Feulard, dont vous n'avez pas oublié la fin tragique, Riehl, qui est devenu un maître à son tour, Pringle, Fiwirosky et Thibierge, qui occupent tous les trois une des premières places de la dermatologie de leur pays, et Rosenthal, qui vient de parler de tous les autres et qui n'a oublié que lui-même, Rosenthal, qui nous a déjà donné de nombreuses preuves de ce qu'il savait faire et si bien faire.

« Messieurs, si j'en juge par l'importance de

votre programme, par la valeur et par l'autorité des orateurs inscrits, le Congrès de Berlin ne le cédera en rien aux précédents et la Dermatologie ajoutera une nouvelle page à ses annales glorieuses ».

Ce discours du professeur Gaucher, plein de tact et de dignité, est salué par de longs applaudissements.

Les professeurs Pospelow (de Moscou) et Zelowsky (d'Odessa) prononcent ensuite quelques paroles au nom de la délégation russe.

Les discours terminés, le Congrès, sur la proposition du professeur von Petersen, transfère par acclamation les pouvoirs du Bureau du Congrès au Comité d'organisation. Le professeur Lesser prend donc la présidence des séances. Son premier acte est de proposer l'envoi au Dr Besnier, Président d'honneur, d'une adresse de félicitations : l'assemblée tout entière s'associe à sa demande.

Après une courte pause, les congressistes se mettent au travail. Leur programme est long, mais bien divisé. Les essais de sérothérapie antisyphilitique, la lèpre et sa prophylaxie, les dermatoses par troubles de la nutrition, la syphilis de l'appareil circulatoire, les épithéliomas et leur traitement sont les questions à l'ordre du jour.

Ce n'est plus au Langenbeckhaus, mais dans l'amphithéâtre du Musée pathologique de l'immense hôpital de la Charité, que se tiendront désormais les séances scientifiques. Dans le même bâtiment est installée une riche exposition de produits chimiques et d'instruments, du plus haut intérêt pour les praticiens : tous les exposants sont Allemands; les maisons françaises ont négligé, chose regrettable, d'affronter leur concurrence. Leurs produits, plus chers peut-être, mais souvent de meilleure facture, étaient dignes d'être offerts à la comparaison des nombreux médecins étrangers.

Dans de prochains articles, nous rendrons compte des rapports et des discussions du Congrès. Nul doute que celui-ci, malgré sa brève durée et l'abondance des sujets à l'étude, n'enrichisse d'importantes données la science dermatologique.

F. Trémolières.

MEMENTO DU PRATICIEN

Cachets purgatifs.

Contre la constipation chronique, on est souvent obligé de varier les médications. Les cachets suivants rendront, dans certains cas, de grands services :

Poudre de scammonée	0 gr. 30
Poudre de Jalap	0 gr. 30
Poudre de belladone.	0 gr. 01
Poudre de badiane.	0 gr. 35

Pour un cachet. N° 2.

Prendre les deux cachets le matin à cinq minutes d'intervalle.

Boire ensuite du thé léger.

Sirop contre la toux.

Contre les toux rebelles, on prescrira avec avantage le sirop suivant, au menthol et au bromoforme :

Menthol	0 gr. 05
Alcool	15 grammes.
Bromoforme	1 —
Sirop de codéine	100 —
Sirop de tolu.	100 —
Alc. de rac. d'aconit. . . .	2 —

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

LIVRES NOUVEAUX

E. Lefas. — *Hématologie et cytologie cliniques.* Paris, 1904 (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

L'étude du sang, celle au point de vue cytologique des différents liquides normaux ou pathologiques de l'organisme jouent aujourd'hui et à juste titre dans la pratique clinique un rôle de la plus haute importance. En tel état des choses il est donc particulièrement intéressant pour le médecin qui ne veut pas se contenter simplement de l'examen sommaire de son malade, pour l'étudiant soucieux d'observer sous tous leurs aspects les différentes phases des maladies et d'en vérifier les multiples symptômes, de posséder un guide précis des méthodes d'examen du sang et des liquides organiques. Ainsi seulement, les travailleurs qui ne peuvent se confiner uniquement dans les recherches de laboratoire se trouvent en état de mettre à profit, sans perte exagérée de temps pour la recherche d'une technique propice, les données précieuses d'inquisition méthodique fournies par les histologistes.

Et tel est justement le but que remplit à merveille, comme le constate du reste fort justement M. le professeur agrégé P.-E. Launois dans la préface placée en tête de l'ouvrage, le nouveau petit volume, *Hématologie et cytologie cliniques*, que M. E. Lefas, préparateur à la Faculté, vient dernièrement de publier.

Ecrit avec un grand sens didactique, ce livre, divisé en deux parties, est surtout et essentiellement un livre de pratique.

Dans la première partie, après un important chapitre consacré à la description des méthodes et des techniques utilisées en hématologie, l'auteur, dans un exposé alphabétique, résume l'étude du sang dans chaque maladie aiguë ou chronique. Quant à la seconde partie de l'ouvrage, elle est spécialement consacrée à la cytologie des divers liquides organiques normaux ou pathologiques.

Hématologie et cytologie cliniques, qu'accompagne un certain nombre de figures et de planches en couleur fort instructives, est un livre qui mérite, à juste titre, d'avoir sa place dans la bibliothèque de tout travailleur.

Médecins et étudiants, en effet, trouveront en lui, condensées sous une forme commode, toutes les notions indispensables à une étude qui, aujourd'hui, tend à prendre dans la pratique médicale une place de plus en plus considérable.

GEORGES VITOUX.

FACULTÉ DE PARIS

Hôtel-Dieu. — Un *Cours de technique clinique et application des méthodes de laboratoire au diagnostic clinique*, commençant le 19 Septembre et comprenant 18 leçons, aura lieu à l'amphithéâtre et au laboratoire de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction du M. le professeur DIEULAFOY, le matin de 10 heures à 11 heures et demie.

Ce cours aura pour programme :

1° Les méthodes d'investigation clinique applicables à l'examen des malades ;

2° L'exposé des principaux procédés de recherches bactérioscopiques, cytoscopiques, uroscopiques et hématoscopiques applicables au diagnostic clinique ;

3° Les principales indications des grandes médications (thoracentèse, ponction lombaire, bains froids, etc.).

L'enseignement, essentiellement pratique, sera fait par MM. GRIFFON, chef de clinique ; NATTAN-LARRIER et LŒPER, chefs de laboratoire ; BONNIER, DÉHU et LACAILLE, assistants ; O. CROUZON, ancien interne, et GAULTIER, interne du service.

PROGRAMME DU COURS. — *Lundi 19 Septembre*, M. GRIFFON : Méthode générale d'examen clinique d'un malade. Diagnostic clinique des maladies infectieuses. Indications et application des bains froids.

Mardi 20 Septembre, M. NATTAN-LARRIER : Application des procédés de laboratoire au diagnostic des infections ; technique des sérodiagnostics, diazoréaction, cultures du sang.

Mercredi 21 Septembre, M. BONNIER : Technique de l'examen du nez, du pharynx et du larynx.

Jeudi 22 Septembre, M. GRIFFON : Examen clinique des poumons et de la plèvre. Thoracentèse.

Vendredi 23 Septembre, M. NATTAN-LARRIER : Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire, examen des crachats, inoculations, cytodiagnostic.

Samedi 24 Septembre, M. O. CROUZON : Examen clinique du cœur et des vaisseaux, asystolie ; indications de la digitale.

Lundi 26 Septembre, M. LŒPER : Examen clinique du sang ; hémodiagnostic.

Mardi 27 Septembre, M. O. CROUZON : Examen clinique du système nerveux, motilité, réflexes, sensibilité. Ponction lombaire.

Mercredi 28 Septembre, M. O. CROUZON : Examen clinique du système nerveux, état mental, langage, écriture. Rééducation motrice et psychique.

Jeudi 29 Septembre, M. BONNIER : Technique de l'examen de l'oreille (équilibre).

Vendredi 30 Septembre, M. GAULTIER : Méthodes d'exploration clinique de l'estomac et de l'intestin.

Samedi 1er Octobre, M. GAULTIER : Méthodes de laboratoire dans l'exploration des maladies du tube digestif : *a.* Analyse quantitative et qualitative du suc gastrique. *b.* Analyse des fèces ; étude chimique, réaction, carbone, mucus, digestion des albumines et des graisses, des hydrates de carbone (épreuves des fermentations), étude microscopique, étude bactériologique.

Lundi 3 Octobre, M. GRIFFON : Examen clinique du foie et de la rate.

Mardi 4 Octobre, M. LŒPER : Exploration rénale : examen clinique des urines. Urémie, indications de la saignée ; déchloruration.

Mercredi 5 Octobre, M. DÉHU : Méthodes cliniques d'examen des maladies cutanées et syphilitiques.

Jeudi 6 Octobre, M. DÉHU : La médication mercurielle.

Vendredi 7 Octobre, M. LACAILLE : Méthodes d'exploration des réactions électriques ; leur application au diagnostic et au traitement.

Samedi 8 Octobre, M. LACAILLE : Méthodes d'exploration radioscopique et radiographique ; radiothérapie.

Le droit à verser est de 50 francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit.

Les bulletins de versement, relatifs à ce cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

NOUVELLES

Etranger.

Faculté de médecine de Fribourg. — M. August H. Determann est nommé privatdocent de médecine interne.

Faculté de médecine de Leipzig. — M. Max Wilms, est nommé professeur extraordinaire de chirurgie.

Faculté de médecine de Messine. — M. Luigi De Gaetani est nommé privatdocent d'anatomie.

Faculté de médecine de Munich. — M. Arno Scheibe est nommé privatdocent d'otologie.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux commenceront, à partir du 3 Octobre prochain, une *revision à la fois rapide et complète* des 1er, 2e, 3e et 5e examens de doctorat en vue de la session de fin 1904. Chaque élève sera exercé et interrogé spécialement. S'adresser *P, M.*, n° 35.

Aube : clientèle ville, rap. 15.000 ; fixe 1.100 ; loyer 900. — **Algérie** : clientèle ville, rap. 14.000 ; fixe 1.000 ; indemnité 5.000. — S'adresser à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris (Ve).

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laennec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —
P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

MÉDECINE SOCIALE ET SOCIALISME[1]

Le néo malthusianisme et la morale biologique.
La question de la tuberculose.

M. Rossi-Doria dans son ouvrage, déjà cité, a étudié longuement la *Question du néo-malthusianisme* et se montre un adversaire de la théorie de Malthus. Il ne croit nullement démontré que la terre soit trop petite pour nourrir ses habitants; beaucoup de territoires actuellement incultes pourraient être cultivés; beaucoup de cultures inutiles ou nuisibles (tabac, vin, opium) pourraient être remplacées par des cultures de produits utiles, grâce aux progrès de l'éducation; beaucoup d'aliments pourront être fabriqués chimiquement, grâce aux progrès de la science. Nous ne sommes pas trop nombreux sur un monde trop petit, mais nous sommes encore incapables d'extraire de la nature tout ce que nous pourrions en tirer.

Mais M. Rossi-Doria ne veut s'occuper que du côté moral de la question. Il ne s'agit point de la vieille morale empirique et changeante, variable suivant les temps, les lieux ou les cas, fondée sur la superstition du peuple ou sur le verbe des religions, mais d'une morale naturelle, conséquence des lois qui régissent la matière et qui gouvernent l'univers.

Pour la question qui nous occupe la science se trouve d'ailleurs d'accord avec la religion chrétienne qui, dans son : *Crescitate et multiplicamini*, n'a fait que formuler en un précepte la loi de conservation de l'espèce.

Toute perturbation des phénomènes de la vie a pour conséquence, chez l'individu, une limitation des fonctions de conservation, tendant à la dégénérescence et à la mort, dans l'espèce, une limitation des fonctions de reproduction tendant à la disparition de l'espèce (M. Rossi-Doria fait remarquer à ce sujet que l'origine des nombreuses affections nerveuses qui frappent les classes riches et particulièrement la femme peut être attribuée aux pratiques malthusiennes, idée déjà défendue par Zola dans son roman : *Fécondité*).

Il y a en réalité, dans les espèces comme dans les individus, des mécanismes de régulation de la reproduction et de la conservation maintenant la balance entre les entrées et les sorties. C'est là une loi de biologie générale, loi dont nous ne connaissons pas les modalités, mais qui est indéniable et qui se vérifie dans toute la série animale, loi qui établit l'équilibre entre les mâles et les femelles, entre les naissances et les décès ; plus une espèce est prolifique, plus elle est dévastée par les fac-

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 73 du 10 Septembre 1904.

teurs hostiles, dans la lutte pour l'existence, et *vice versa*.

Un autre fait également important et constant est qu'avec les progrès de l'organisation, la prolificité diminue, naturellement et spontanément. Il existe également un rapport entre la production intellectuelle et la création génératrice; les causes qui exaltent l'une dépriment l'autre.

Dans les pays comme l'Allemagne, l'Angleterre, la Suède, où, par augmentation de culture, de travail et de richesse, il s'est produit une élévation naturelle du type organique, la natalité a subi une diminution, compensée et au delà par une diminution dans la mortalité; dans ceux comme la France, où à cette évolution *naturelle* s'est ajouté un malthusianisme *artificiel*, il s'est produit un phénomène grave : la dépopulation du pays.

*
* *

Le Problème de la tuberculose. — La tuberculose tue en Italie 70.000 personnes par an; le devoir de tout médecin, de tout citoyen est de s'opposer de toutes ses forces à l'extension de ce fléau. Il faut tout d'abord éviter la contagion; un tuberculeux diffuse sa maladie autour de lui en transgressant les précautions les plus élémentaires de l'hygiène. Bien souvent la faute en est aux médecins qui ont peur en quelque sorte de faire le diagnostic, qui attendent pour le poser qu'il y ait des signes grossiers et évidents, alors que le mal est déjà étendu, qui n'osent pas communiquer ce diagnostic aux malades. Agir ainsi, c'est faire une œuvre antisociale, c'est mettre en action une pitié stérile et vaine, une philosophie de femme hystérique.

L'isolement des tuberculeux contagieux, qui cependant est indispensable, répugne à notre esprit pour les mêmes raisons. Il faut cependant y recourir malgré sa brutalité ; c'est le seul moyen d'enrayer les maladies contagieuses chroniques. D'autres affections, la syphilis, les maladies vénériennes en pourraient d'ailleurs également bénéficier. On a enfermé les lépreux, on enferme bien les fous et les assassins, qui en réalité sont moins dangereux que les tuberculeux!

Le temps doit finir du fatalisme néfaste et de la pitié hystérique qui permet à un individu d'en contagionner mille; le temps est passé ou un hygiéniste (de Vito Tommasi) pouvait écrire que, par décision de la Divine Providence, il devait, pour une certaine quantité d'individus, en mourir tant pour cent de tuberculose, tant pour cent de paludisme, de fièvre typhoïde, etc., etc...

L'institution de sanatoria nombreux (M. Rossi-Doria en voudrait un à proximité de tout centre tant soit peu important) constitue le premier pas rationnel dans la lutte contre la tuberculose.

Les sanatoria pour riches peuvent constituer une excellente spéculation; ceux pour les indigents sont à créer par l'assistance publique, pour laquelle de pareilles fondations constituent un devoir des plus importants et des plus urgents.

Mais le sanatorium ne résume pas en lui seul toute la lutte antituberculeuse; ce serait une vue bien superficielle de la question que de traiter une centaine de phtisiques et d'en laisser des milliers devenir malades. Nous ne pouvons donner une meilleure idée des opinions de M. Rossi-Doria sur ce point qu'en transcrivant le programme qu'il trace à une ligue antituberculeuse.

Si elle veut faire non pas une œuvre de philanthropie stérile mais une besogne féconde de solidarité sociale, elle doit :

1° Propager et diffuser, par des conférences, des brochures de propagande, gratuites ou peu coûteuses, les idées modernes sur l'hygiène collective et l'évitabilité de la plupart des maladies. Faire remplacer dans les écoles l'enseignement de l'histoire sainte et de la religion par un cours d'hygiène.

2° Fonder auprès des chambres syndicales un organe efficace de surveillance et de protection du travail, avec des inspecteurs en nombre suffisant; réclamer opiniâtrement les améliorations nécessaires; faire appliquer les lois existantes (souvent inappliquées et méconnues), tout cela par la force considérable que donne l'association des travailleurs.

3° Améliorer, par des moyens divers *a*) l'alimentation des travailleurs et de leurs familles; *b*) leurs habitations.

4° S'occuper, spécialement au point de vue de la tuberculose, du développement de l'enfance, améliorer les institutions actuelles, en fonder de nouvelles : Réforme des écoles, fondation d'écoles professionnelles, colonies alpines, villégiature dans des familles de paysans des enfants anémiés des prolétaires des villes, etc., etc.

5° Protéger la femme enceinte, surtout pendant les derniers mois de sa grossesse, pour obtenir des enfants sains, leur assurer un bon développement intra-utérin et un allaitement rationnel. Cette protection s'adresserait à la femme qui travaille à domicile autant qu'à l'ouvrière d'usine ou d'atelier.

6° Fonder avec une persévérance inlassable des ligues de résistance, des unions, des fédérations, des organisations de toute sorte.

7° Transformer graduellement et prudemment les sociétés de secours mutuels en leur faisant fonder des institutions de prophylaxie, destinées à prévenir par tous les moyens les maladies évitables.

*
* *

Une ligue antituberculeuse qui s'imposera un pareil programme et qui aura à cœur de le remplir sera viable et fera une œuvre utile.

A. GOTTSCHALK.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement des laryngites chroniques et de la tuberculose pulmonaire par les injections intra-tracheales d'eucalyptol.

M. Antony (*Archives de médecine et de pharmacie militaires*, Mai 1904) a mis à l'épreuve dans son service du Val-de-Grâce la méthode d'injections intra-trachéales préconisée par Mendel et basée, rappelons-le, sur ce fait : un liquide projeté dans le sillon glosso-épiglottique — la bouche étant ouverte et la langue attirée au dehors — arrive dans le conduit laryngo-trachéal sans engendrer de réflexe.

M. Antony se sert d'une seringue à longue canule d'argent, la seringue de Beheag, et, pour plus de précaution, recouvre cette canule d'un tube de caoutchouc appartenant en propre à chaque malade. La langue une fois saisie à l'aide d'une compresse, la seringue est introduite dans la bouche et la canule placée horizontalement dans le sillon formé par un des bords de la langue et le pilier antérieur correspondant, son orifice regardant l'entrée du larynx; le piston est poussé, et la seule sensation éprouvée par le patient est celle d'une grande fraicheur au moment de la pénétration du liquide dans le conduit laryngo-trachéal.

Le médicament adopté dans ces essais était l'eucalyptol dissous dans de l'huile dans les proportions successives de 5, 7,5 et 8 pour 100.

On tâte d'abord la susceptibilité du malade par une injection de 1 centimètre cube; puis on pratique une injection de 3 centimètres cubes tous les deux jours d'abord puis tous les jours.

Chez 3 malades traités pour laryngite chronique on a pu noter une amélioration sensible. Sur 15 malades traités pour tuberculose pulmonaire, 12 ont retiré de ce traitement le plus grand bénéfice : diminution de l'expectoration, soulagement, augmentation de poids, rétrocession des lésions; les trois autres malades n'ont pas vu leur état s'amender : l'un était à la troisième période d'une tuberculose à marche rapide; les deux autres cas étaient des tuberculoses à forme hémoptoïque.

Aussi M. Antony croit-il aux services que peut rendre cette méthode dans des cas de laryngite chronique ou de tuberculose pulmonaire. Quelques réserves pourtant s'imposent : notamment il faut savoir s'abstenir en présence d'une bacillose intense, d'un état général grave, d'une bacillose à tendances hémorragiques.

MEMENTO DU PRATICIEN

Cachets digestifs.

Les digestions difficiles sont très améliorées par l'usage des cachets suivants :

Pepsine amylacée	0 gr. 20
Pancréatine amylacée	0 gr. 20
Diastase	0 gr. 20
Glycérophosphate de chaux .	0 gr. 10
Poudre de noix vomique. . .	0 gr. 02

Pour un cachet. Donnez cachets semblables n° 20. Un cachet à la fin de chaque repas.

Mélange désinfectant pour appartement.

Pour chasser les odeurs désagréables d'une chambre ou d'un appartement, une excellente préparation est la suivante :

Essence d'eucalyptus . .	20 grammes.
Essence de lavande . . .	10 —
Essence de romarin. . .	10 —
Formol	10 —

M. Une cuillerée à bouche dans un verre d'eau chaude : pour vaporisation.

LIVRES NOUVEAUX

Henri Gillet. *Formulaire pharmaceutique des maladies infantiles et indications hydro-minérales*, Paris, 1904 (Maloine, éditeur).

Reproduisant et complétant une série d'articles thérapeutiques et de formulaires parus dans la *Gazette des maladies infantiles* en 1902 et 1903, l'auteur vient de nous donner un excellent formulaire thérapeutique qui rendra les plus grands services à tous les praticiens. H. Gillet a su y donner une place méritée aux eaux minérales et à leurs indications.

J. Belot. — *La radiothérapie, son application aux affections cutanées*, avec une préface de M. Brocq. Paris, 1904. (G. Steinheil, éditeur.)

La radiothérapie, née d'hier, a pris une place prépondérante en thérapeutique dermatologique; aussi J. Belot fait œuvre des plus utiles en publiant un ouvrage, excellent d'ailleurs, qui contient les connaissances techniques indispensables au médecin désireux de s'initier à cette méthode nouvelle.

Cet ouvrage est divisé en trois parties :

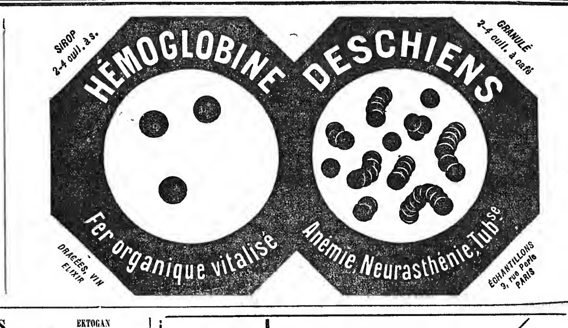
Dans la *première partie*, l'auteur décrit les appareils nécessaires à la production des rayons X, et étudie en détail les instruments de mesure qui permettent le dosage et le réglage des rayons de Röntgen.

La *seconde partie* comprend l'étude de l'agent actif et de ses effets physiologiques.

La *troisième partie* est clinique. L'auteur passe en revue les diverses affections dans lesquelles la radiothérapie a été employée avec succès.

Le livre de Belot est un véritable traité pratique de radiothérapie.

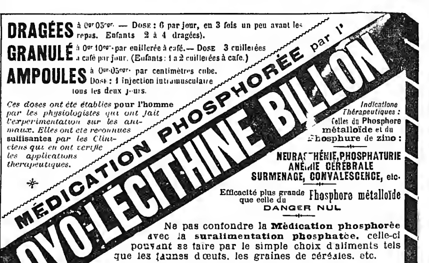
Théodore Kocher, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Berne. — *Les fractures de l'humérus et du fémur*, traduit de l'allemand par M. L. Senn, chef de clinique chirurgicale à l'Université de Lausanne, 1 vol. gr. in-8° avec 105 figures et 56 planches hors texte (Félix Alcan, éditeur).







SOLUTIONS STÉRILISÉES pour INJECTIONS
à 0,75 °/。 en ampoules de 10cc (Chirurgie générale).
à 1 °/。 — de 2cc (Odontologie, petite Chirurgie).
à 10 °/。 — de 1/2cc (Anesthésie lombaire).
SOLUTIONS stérilisées pour Badigeonnages
(RHINO-LARYNGOLOGIE)
à 5 °/。 Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
à 10 °/。 Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
PASTILLES de STOVAÏNE
BILLON
dosées à deux milligrammes
AFFECTIONS de la BOUCHE et de la GORGE
ANESTHÉSIE LOCALE par la
STOVAÏNE BILLON
CHLORHYDRATE de DIMÉTHYLAMINOBENZOYLPENTANOL
N'occasionnant
NI MAUX DE TÊTE
NI NAUSÉES
NI VERTIGES
NI SYNCOPES
Toxicité beaucoup plus faible que celle de la Cocaïne.
Pharmacie BILLON, 46, Rue Pierre-Charron, PARIS (8e Arrt).
TÉLÉPHONE 517-12



DRAGÉES à 0gr 05cgr. — DOSE : 6 par jour, en 3 fois un peu avant les repas. Enfants 2 à 4 dragées).
GRANULÉ à 0gr 10cgr. par cuillerée à café.— DOSE 3 cuillerées à café par jour. (Enfants : 1 à 2 cuillerées à café.)
AMPOULES à 0gr 05cgr. par centimètres cube. DOSE : 1 injection intramusculaire tous les deux jours.
Ces doses ont été établies pour l'homme par les physiologistes qui ont fait l'expérimentation sur les animaux. Elles ont été reconnues suffisantes par les Cliniciens qui en ont vérifié les applications thérapeutiques.
MÉDICATION PHOSPHORÉE par l'
OVO-LÉCITHINE BILLON
Indications Thérapeutiques : Celles du Phosphore métalloïde et du Phosphure de zinc :
NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE
ANÉMIE CÉRÉBRALE
SURMENAGE, CONVALESCENCE, etc.
Efficacité plus grande que celle du Phosphore métalloïde
DANGER NUL
Ne pas confondre la Médication phosphorée avec la suralimentation phosphatée, celle-ci pouvant se faire par le simple choix d'aliments tels que les jaunes d'œufs, les graines de céréales, etc.
Pharmacie BILLON, 46, Rue Pierre Charron, PARIS (8e Arrt)
TÉLÉPHONE : 517-12

L'ouvrage que vient de publier l'illustre professeur de Berne est le résumé et le complément d'un cours sur les fractures fait avec démonstrations expérimentales pendant le semestre d'hiver 1893-1894. C'est un exposé très complet : 1° des fractures de l'extrémité supérieure et de l'extrémité inférieure de l'humérus; 2° des fractures de l'extrémité supérieure du fémur. Un très grand nombre de figures illustrent ce bel ouvrage.

J. Delobel. — *L'Hygiène scolaire.* 1 vol. de l'« Encyclopédie scientifique des Aides-Mémoires, Paris 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Tous ceux qui s'intéressent aux questions d'hygiène infantile liront avec profit le petit livre que J. Delobel consacre à l'hygiène scolaire.

L'ouvrage se divise en trois parties :

La première partie comprend l'hygiène de l'école elle-même : la salubrité et la propreté des locaux scolaires étant nécessaires à la santé de l'enfant.

La deuxième partie concerne l'hygiène particulière à l'école. L'auteur étudie les moyens à employer pour favoriser le développement du corps et en même temps le développement des facultés intellectuelles et des qualités morales.

Des notions élémentaires d'hygiène, telles qu'on devrait les enseigner dans les écoles, forment le sujet de la troisième partie.

L'ouvrage tout entier est d'une lecture facile et agréable; c'est une excellente mise au point des questions d'hygiène de la seconde enfance.

P. Desfosses.

Henri Labbé. — *Principes de diététique moderne.* Paris, 1 vol. 1904 (J.-B. Baillière et fils).

Ce petit volume constitue un essai d'exposé méthodique, rationnel, physiologique de la diététique considérée dans ses grandes lignes. A signaler des schémas fort clairs et très suggestifs des dégradations métaboliques des espèces alimentaires.

Alfred Martinet.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Internat. — L'ouverture du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes des hôpitaux de Paris pour l'année 1904-1905 aura lieu le lundi 19 Décembre 1904, à midi précis.

Les élèves seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, depuis le mercredi 2 Novembre jusqu'au mercredi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans la Salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Conditions d'admission au concours et formalités à suivre. — La nomination aux places d'interne vacantes et les prix à décerner aux élèves externes en médecine sont l'objet d'un seul et même concours. Par suite, le prix, l'accessit et les deux mentions à attribuer comme récompenses à la suite du concours des prix de l'externat sont décernés aux quatre premiers élèves dans l'ordre de leur classement au concours de l'Internat.

Les élèves externes reçus au concours ont seuls le droit de se présenter pour les places d'élève interne. Ils ne peuvent, toutefois, prendre part à ce concours que pendant les huit années qui suivent la prise de leur première inscription de médecine. Les années de présence sous les drapeaux ne sont pas comptées dans ce délai.

Par exception, ce délai pourra être augmenté d'une année pour les internes provisoires en exercice; mais cette exception ne s'appliquera qu'à ceux de ces internes provisoires qui font leurs études conformément au régime fixé par le décret du 20 Juin 1878.

Les candidats au concours de l'Internat ne peuvent être inscrits que sur le vu des pièces suivantes :

1° Un certificat constatant leur service en qualité d'externe, depuis le 15 Mai 1904 au moins, sans interruption;

2° Des certificats délivrés par les médecins, chirurgiens ou accoucheurs, et par les directeurs des établissements dans lesquels ils ont fait un service en qualité d'externe, depuis le 15 Mai 1904, et attestant leur exactitude, leur subordination et leur bonne conduite;

3° Un certificat de scolarité délivré par la Faculté de médecine et constatant la date de la prise de leur première inscription.

Les candidats qui désirent prendre part au concours devront se présenter au Service du personnel de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre chargée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches ne peut être accueillie.

Les épreuves du concours sont réglées comme il suit :

1° Une épreuve d'admissibilité consistant en une composition écrite sur l'anatomie et la pathologie, pour laquelle il est accordé deux heures;

2° Une épreuve orale sur les mêmes sujets. Il est accordé dix minutes à chaque candidat pour développer, après dix minutes de réflexion, la question qui sera échue. A chaque séance de l'épreuve orale, l'une des questions arrêtées par le jury porte ou peut porter sur un sujet d'accouchement ou afférent aux accouchements.

Le jury se dédouble, pour entendre la lecture des copies déposées par les candidats, en deux sections chargées de juger : l'une, la question d'anatomie, l'autre, la question de pathologie.

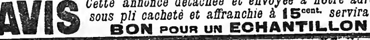
Chacune des sections du jury fonctionne séparément dans les formes déterminées ci-après :

Les candidats rédigent leur composition d'anatomie et leur composition de pathologie sur deux cahiers séparés qu'ils réunissent ensuite sous une même couverture après les avoir signés l'un et l'autre.

Dans une séance spéciale, le Président du jury







assisté de l'un de ses collègues, et en présence des candidats, tire au sort, et une à une, toutes les copies qui ont été déposées. Les noms que portent ces copies sont transcrits au fur et à mesure sur une liste et numérotés dans l'ordre du tirage. Les copies d anatomie et les copies de pathologie sont séparées au fur et à mesure et placées, dans l ordre du tirage, dans des boîtes distinctes.

Immédiatement après cette opération, il est procédé, par la voie du tirage au sort, à la constitution des deux sections du jury; la première section constituée est la section d'anatomie.

La section d'anatomie entend la lecture des copies dans l'ordre normal établi par le tirage au sort; pour la section de pathologie, l'ordre des lectures est déterminé ainsi qu'il suit : la liste numérotée des candidats étant divisée par moitié, les lectures commencent par la deuxième moitié pour se continuer ensuite par la première; dans chacune de ces deux séries on suit l ordre du numérotage.

Lorsque la liste des candidats admis à prendre part à la deuxième épreuve a été arrêtée d après l'addition des points obtenus dans chacune des deux sections du jury, celui-ci se reconstitue, par la réunion de ses deux sections, pour procéder, dans les formes ordinaires, à l épreuve orale.

Pour la nomination des internes en médecine, la liste des candidats appelés à subir les épreuves de la deuxième série se compose d un nombre triple de celui des places vacantes.

Le maximum des points à attribuer pour chacune des épreuves du concours est fixé comme il suit :

Pour la composition écrite : Epreuve d'anatomie, 15 points; épreuve de pathologie, 15 points = 30 points.

Pour l'épreuve orale, 20 points.

Le jugement des epreuves terminé, le jury procède au classement des candidats.

Le jury peut se faire présenter, au moment de porter son jugement, les notes confidentielles qui ont été délivrées par les chefs de service aux candidats depuis qu'ils remplissent les fonctions d'externe dans les hôpitaux.

Dans les concours ayant pour objet le choix des élèves internes en médecine, le jury décide s'il existe un nombre de concurrents suffisamment instruits pour remplir toutes les places vacantes. Lorsque le nombre des candidats capables d être nommés dépasse celui des places à donner, le jury dresse une liste supplémentaire composée de concurrents non nommés, mais qu'il déclare néanmoins capables de suppléer, au besoin, les titulaires, et qu il classe dans l'ordre de mérite. Cette liste est destinée à pourvoir aux vacances qui peuvent survenir pendant l'année.

Avis important. — Aux termes du règlement, les candidats à l internat parvenus à l'expiration de leur sixième année d'externat ne peuvent être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions; d'autre part, ceux qui vont terminer leurs trois premières années d'externat ne pourront figurer sur la liste des internes provisoires que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d exercice comme externes.

Société internationale de chirurgie. — Le *Premier Congrès de la Société internationale de chirurgie* aura lieu à Bruxelles en Septembre 1905, sous la présidence de M. le professeur Th. Kocher, de Berne.

Le Congrès, qui comprendra les seuls membres de la Société, sera consacré exclusivement à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Questions mises a l'ordre du jour : 1° *Valeur de l'examen du sang en chirurgie.* Rapporteurs : MM. W. W. Keen (Philadelphie); Sonnenburg (Berlin); Ortiz de la Torre (Madrid); Depage (Bruxelles). — 2° *Traitement de l'hypertrophie prostatique.* Rapporteurs : MM. Reginald Harrison (Londres); Rovsing (Copenhague); von Rydygier (Lemberg). — 3° *Interventions chirurgicales dans les affections non cancéreuses de l'estomac.* Rapporteurs : MM. Mayo Robson (Londres); von Eiselsberg (Vienne); Mattoli (Ascoli Piceno); Monprofit (Angers); Rotgans (Amsterdam); Jonnesco (Bucarest). — 4° *Traitement de la tuberculose articulaire.* Rapporteurs : MM. Bier (Bonn); Broca (Paris); Bradford (Boston); Codivilla (Bologne); Willems (Gand). — 5° *Traitement de la péritonite.* Rapporteurs : MM. Lennander (Upsala); Friedrich (Leipzig); Lejars (Paris); Mc Cosh (New-York); Krogius (Helsingfors); de Isla (Madrid). — 6° *Diagnostic des maladies chirurgicales du rein.* Rapporteurs : MM. Albarran (Paris); Kummell (Hambourg); Giordano (Venise); Lambotte (Bruxelles).

Toutes les communications relatives au Congrès doivent être adressées, jusqu'à nouvel ordre, à M. Ch. Willems, délégué pour la Belgique, 6, place Saint-Michel, à Gand.

Etranger.

V° Congrès international de dermatologie (Berlin). — A côté de la salle des séances du Congrès est installé un musée dermatologique, où l'on peut voir de nombreuses préparations microscopiques, des photographies simples ou coloriées, des reproductions de tableaux anciens où figurent des lépreux, des moulages parmi lesquels la collection empruntée au musée de Saint-Louis apparaît un modèle d art et de vérité.

Faculté de médecine de Pavie. — M. Adriano Valenti est nommé privatdocent de matière médicale et de pharmacologie.

Faculté de médecine de Pise. — Sont nommés privatdocenten : MM. Giuseppe Cardi (pathologie interne); Giulio Anzilotti et Fernando Fabrini (pathologie externe).

Faculté de médecine de Stockholm. — Le titre de professeur d'orthopédie a été conféré à M. Anders Gustal Wide.

Faculté de médecine de Vienne. — M. Josef Sorgo est nommé privatdocent de médecine interne.

RENSEIGNEMENTS

Interne accouchement désire permuter en Octobre avec collègue médecine. S'adresser *P. M.*, n° 36.

Interne en chirurgie ferait série de médecine opératoire, procurerait les corps. S'adresser *P. M.*, 39.

AVIS — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr 15

Le Gerant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

MÉDECINS COLLECTIONNEURS

Médecine et chirurgie par bien des côtés sont des arts. Aussi est-il fréquent de voir les médecins s'intéresser à la fois aux choses de la science et aux choses de l'art. Dès que sa situation pécuniaire le permet, le médecin devient volontiers collectionneur. Tel de nos maîtres parisiens affectionne les terres cuites de la Grèce antique et en a réuni un grand nombre de fort belles; tel autre se complait à rassembler les dessins et peintures du XVIIIe siècle et a su se former une magnifique collection. On en sait d'autres qui ont du goût pour les livres rares, les luxueuses éditions. Un des spécialistes connus de la capitale aime les faïences et les bibelots; il s'est fait bâtir un hôtel où escalier, vestibule, chambres, cabinet, tout est vitrine; ce n'est plus une demeure, c'est un musée.

Une exposition qui réunirait les collections particulières des médecins parisiens compterait certes un très grand nombre de fort belles choses.

***

Un des ancêtres de nos actuels collectionneurs médecins et le plus illustre fut Louis La Caze, un des plus notoires amateurs d'art du siècle dernier.

Louis La Caze naquit le 6 Mai 1798 et mourut le 28 Septembre 1869; toute sa vie fut consacrée à la recherche et à l'achat de tableaux.

Fils d'un agent de change de Paris, il montra dès son jeune âge pour la science et pour l'art un attachement singulier. Pendant qu'il suivait avec zèle les cours de l'Ecole de médecine et les services hospitaliers de Paris, il fréquentait avec ardeur les ateliers des Guérin, des Girodet, des Géricault et faisait dès cette époque ses premières acquisitions de peintures. Devenu docteur en médecine et habitant l'hôtel paternel, rue Neuve-des-Mathurins, il exerça la médecine parmi les pauvres du quartier; il eut bientôt dans ce monde spécial une clientèle si nombreuse qu'il pouvait se vanter en plaisantant d'avoir la plus belle clientèle de Paris. A la suite du choléra de 1832 il reçut une médaille d'honneur pour soins donnés aux cholériques.

Louis La Caze fut donc médecin; il fut surtout amateur de peinture.

Dans une des dernières assemblées générales de la *Société des amis du Louvre*, M. Louis Legrand nous a donné de cet homme de goût un portrait lestement crayonné.

« L'étude de la peinture, nous dit-il, lui avait surtout servi à connaître les tableaux et dans cet art difficile il était bientôt passé maître. Quoique son goût large et sûr ne restât indifférent devant les beautés d'aucune école, il s'était cependant attaché de préférence à l'école française du XVIIIe siècle, à son époque incomprise et dédaignée. L'influence de David était encore prépondérante, elle reléguait dans l'oubli les petits chefs-d'œuvre de grâce et d'élégance que le siècle précédent nous avait légués. La Caze fut un des premiers à réagir contre cette dépréciation injuste et à en profiter. Il dut à son tact d'amateur de pouvoir se donner le luxe de toutes ces toiles charmantes, qui se paieraient aujourd'hui à prix d'or. Quant à lui, ce n'est pas à coup de billets de banque qu'il procédait. Grâce à son flair et à sa compétence, grâce à une surveillance incessante de toutes les occasions, grâce aussi à l'habileté avec laquelle il savait acheter, il réussit à s'offrir de véritables merveilles à des prix dérisoires. Le tableau qu'il a payé le plus cher est le *Gilles* de Watteau, dont il a donné 16.000 francs.

. . . .

Mais ce fut une exception. En vrai collectionneur qu'il était, il éprouvait un plaisir particulier à ne pas payer cher les chefs-d'œuvre qu'il dé-

couvrait et il eut assez souvent ce bonheur pour pouvoir former sa collection sans entamer son patrimoine qui est parvenu intact à ses héritiers. C'est ainsi que la *Chemise enlevée* de Fragonard a été achetée pour 20 francs à un marchand de la place de la Bourse. Il n'eut pas toujours de ces bonnes fortunes et les marchands réussirent parfois à lui faire desserrer plus largement les cordons de sa bourse.

Il aimait à conter comment il se vengea une fois de l'un d'eux en poussant contre lui un tableau et en le lui laissant finalement adjuger. Le lendemain, le marchand était chez La Caze pour lui offrir son acquisition. Quel ne fut pas le mécompte du malheureux, lorsque le collectionneur lui répondit : « Cette toile ne vaut rien; je n'en veux à aucun prix; je ne l'ai fait monter que pour vous donner une leçon. »

Lentement, par des choix judicieux La Caze réunit un nombre considérable de tableaux. Il se procura pour les loger un petit hôtel situé rue du Cherche-Midi. Toute la maison était garnie de toiles de maîtres : « L'alcôve même de M. La Caze était habitée; au chevet du lit par un portrait d'homme de Rembrandt, au pied du lit par le cardinal de Polignac; au fond par un grand marché aux poissons de Snyders ».

La Caze n'était pas de ces collectionneurs dont parle La Bruyère qui ont une bibliothèque et qui n'y mettent jamais les pieds, qui ont des livres et qui ne lisent point. Quoique demeuré attaché jusqu'au bout à la science médicale, le docteur La Caze, faisait son bonheur, sa vie, de la vue de ses tableaux : « Ils étaient pour lui une famille. Il les soignait comme un père, leur sacrifiant tout, ne se lassant jamais de les contempler et de les étudier. » En aucun point égoïste, il avait plaisir à les montrer, à les prêter pour des expositions.

C'est au milieu de ses chers tableaux, parmi les œuvres qui avaient charmé sa vie que mourut La Caze. « Il était en train de commenter devant des visiteurs avec sa vivacité accoutumée le tableau des *Trois grâces* de Regnault, quand tout à coup il s'affaissa sur le canapé, atteint d'une attaque d'apoplexie. » Deux jours après il s'éteignit sans avoir repris connaissance.

Par testament il légua au Louvre sa collection; par d'autres dispositions, il laissa de rentes annuelles, 15.000 francs à l'Académie des Sciences et 5 000 francs à l'Académie de Médecine.

Le Louvre a gardé 275 des tableaux de ce legs; les autres ont été envoyés à divers musées de province.

Plusieurs salles du Louvre portent le nom de La Caze; et c'est justice, car ce médecin a introduit dans notre collection nationale des chefs-d'œuvre du prix le plus rare : des Vélasquez, des Philippe de Champaigne, des Frans Hals, etc., etc.

« Quant à Largillière, à Watteau, à Pater, à Chardin, à Fragonard, tous ces maîtres délicieux, si vraiment artistes, si vraiment Français, d'un coloris si fin, d'une coquetterie si attrayante et si naturelle, ne sont sérieusement représentés au Louvre que depuis l'arrivée des tableaux de Louis La Caze. »

* * *

S'il est vrai que le but suprême de la médecine soit la santé physique et morale de l'homme, que le médecin doive agir en vue de l'amélioration de l'espèce humaine, accroître le patrimoine artistique de tous, c'est faire œuvre éminement philanthropique, éminemment médicale, c'est faire œuvre de haute prophylaxie morale. Nous devons une profonde reconnaissance à des collectionneurs comme Louis La Caze, qui, en dotant le musée du Louvre, mettent à la disposition de tous des trésors de beauté.

P. Desfosses.

MÉDECINE SOCIALE ET SOCIALISME [1]

La question de la femme.

Il n'est pas de médecin qui ne déplore que les conditions sociales ne lui permettent pas de soigner de la même façon une ouvrière ou une femme appartenant à la classe bourgeoise et qui, quand cette occasion se présente, n'envisage pas d'une façon très critique la situation faite à la femme dans la société actuelle.

La question de la femme a fixé l'attention de M. Rossi-Doria dont nous avons vu, dans une précédente étude, les idées sur la politique sanitaire du parti socialiste, et M. Rossi-Doria n'est pas éloigné de faire de l'amélioration du sort de la femme la base de son système d'évolution sociale.

Ce n'est pas, cependant, qu'il soit « féministe » dans le sens que l'on donne habituellement à ce terme; le féminisme est un mouvement bourgeois, dont les revendications ne s'adressent qu'à une classe de femmes, déjà privilégiées par leur situation; or, M. Rossi-Doria veut l'amélioration du sort de toutes les femmes, en commençant par celles qui souffrent le plus de l'injustice sociale, les ouvrières.

D'ailleurs, les idées « féministes » sont absolument en opposition avec les siennes; ce mouvement tend à un nivellement des sexes, et veut faire de la femme l'« égale » de l'homme, idée antiphysiologique s'il en fut.

Au contraire, M. Rossi-Doria considère que la tâche sociale de l'homme et de la femme sont des choses différentes, quoique parallèles. Les deux sexes ont des attributions différentes; ni l'homme, ni la femme ne représentent un organisme complet. Suivant l'idée de Kant, il admet qu'un sexe

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 73 et n° 76, Sept. 1904.

doit compléter l'autre et que l'unité biologique est représentée par le couple conjugal.

La division du travail représente toujours un progrès de l'évolution, les organismes les mieux évolués étant ceux chez lesquels cette division est le plus accentuée; le couple conjugal, comme tout organisme, doit observer cette loi, chaque sexe appartenant une activité particulière.

Le rôle social de la femme est assez beau pour qu'elle ne l'abaisse pas en voulant égaler l'homme dans ses droits sociaux et politiques.

* * *

Actuellement, la situation de la femme, de l'ouvrière, est terrible. Obligée d'abandonner sa demeure, de renoncer aux joies de la famille, obligée de travailler douze, quatorze et même seize heures par jour, tous les jours de la semaine sauf un, tous les mois de l'année; obligée de travailler, enceinte, jusqu'au jour de l'accouchement, mère, aussitôt qu'elle peut se lever, avant que soit cicatrisée en son flanc la plaie sanglante de la maternité; obligée de travailler quand elle est souffrante, et elle l'est pendant un quart de l'année; prédisposée plus que l'homme aux maladies professionnelles; menacée dans sa progéniture, tout cela pour un salaire infime, toujours inférieur à celui de l'homme, la femme a besoin d'être défendue, dans son intérêt et dans l'intérêt de la race.

M. Rossi-Doria a pu se rendre compte, en Italie, que les maladies des femmes étaient plus nombreuses dans les districts industriels que dans les autres; que certaines professions présentaient un pourcentage considérable de morbidité gynécologique; que la mortalité infantile, ainsi que le nombre des avortements et des naissances prématurées croissaient à mesure qu'augmentait le travail féminin à l'atelier.

L'émancipation de la femme sera extrêmement utile à la progression de la race humaine, mais elle se fera d'après M. Rossi-Doria par une voie diamétralement opposée à celle que lui propose le féminisme nivellateur. Cette émancipation doit venir et viendra quand sera pleinement reconnue à la femme la grande importance, la grande dignité de sa fonction féminine; quand elle pourra se dévouer tout entière, avec ses facultés morales, physiques et intellectuelles perfectionnées, à la nutrition des jeunes générations.

Les obstacles à ce développement sont de deux sortes: d'une part l'inertie de la volonté dominée par la superstition dans les basses classes, à la fois sceptiques et mystiques, et d'autre part la raison économique qui varie suivant le point de vue où l'on se place. Pour les uns, et c'est là l'opinion des conservateurs, la femme est inférieure à l'homme et a besoin de sa tutelle, ils veulent la maintenir dans son état actuel de sujétion pour pouvoir continuer à l'exploiter; les autres, les socialistes, avec Bebel, veulent lui faire partager le travail de l'homme, pour l'avoir à leurs côtés dans les luttes qu'aura à soutenir le prolétariat.

M. Rossi-Doria est à égale distance des uns et des autres; le sort de la femme doit être amélioré et pour cela il y a des réformes urgentes.

On peut régler les conditions du travail; ce dernier ne devrait jamais être ni excessif, ni insalubre, mais coupé de repos suffisants; devraient être interdits le travail nocturne et les industries périlleuses. La durée maxima du travail devrait être de quarante-huit heures par semaine, de huit à neuf heures par jour, avec une interruption suffisante pour les repas et les soins de toilette indispensables. Le travail devrait cesser le samedi, à midi, pour donner ainsi quarante-deux heures de repos consécutif.

Ces précautions devraient encore augmenter pendant la grossesse; la femme devrait cesser tout travail un mois environ avant l'accouchement et ne le reprendre qu'un mois après. Ce sont là des réformes actuellement proposées au Parlement italien et qui peuvent être mises en œuvre immédiatement.

* * *

M. Rossi-Doria envisage ensuite la situation de la femme et de l'enfant dans la société future, nous indiquant ainsi comment il comprend son rôle social; un positiviste comme lui se défend de faire des prophéties, il croit cependant que la situation de la femme s'améliorera par l'évolution des lois biologiques, sous un régime bourgeois tempéré, avant même le triomphe complet des idées collectivistes.

Il croit que la surabondance de la main d'œuvre amènera avant peu une crise économique qui obligera à faire des lois limitant ou supprimant le travail féminin, supprimant ainsi le chômage. En relevant le salaire de l'homme on améliorera par contre-coup le sort de la femme; obligée de rentrer dans sa demeure d'où l'industrie l'avait arrachée elle y transportera son activité qui consiste à transformer en bien-être familial le produit du travail masculin.

La femme alors sera bien près d'être libre et l'égale de l'homme, car elle sera responsable de son œuvre qui est d'organiser la famille, d'éduquer les enfants, de soulager et de consoler les douleurs physiques et morales, d'inspirer les beaux-arts; elle sera alors honorée, exerçant dans toute son ampleur ses fonctions maternelles, ce qu'elle n'a pu encore faire jusqu'à présent à cause de sa sujétion, de sa misère, et aussi de son ignorance.

Cette époque n'est pas loin où la femme ne se contentera pas, dans son ménage, de raccommoder le linge, de faire la cuisine ou la lessive, mais où elle pourra mettre en œuvre les préceptes de l'hygiène domestique, pour rendre saine sa demeure, pour préserver son mari et ses enfants des maladies résultant d'une propreté insuffisante, d'une alimentation irrationnelle, d'habitudes per-

nicieuses. Elle devra par l'étude de l'économie domestique tirer le meilleur parti des ressources dont elle dispose, et elle saura s'occuper du développement physique et intellectuel de ses enfants.

Elle devra ensuite préparer sans hypocrisie d'aucune sorte le corps et l'esprit de ses filles aux fonctions sacrées et solennelles de la maternité et instruire ses fils pour les rendre aptes au travail et aux luttes sociales.

A ce rôle matériel s'ajoute une sorte de maternité spirituelle s'adressant aux débiles, aux souffrants, aux infirmes, s'efforçant d'alléger les douleurs physiques et de consoler les douleurs morales des vaincus de la lutte. La femme, toujours de plus en plus rare, qui n'aura pas trouvé dans le mariage les joies de la maternité effective, se consacrera davantage à l'œuvre d'éducation des enfants, au soulagement des malades, au réconfort des vieillards, à la rédemption des criminels.

A cette époque, quand les lois humaines seront à l'unisson de celles de la nature, on ne pourra plus, sous aucun prétexte, troubler le développement normal des jeunes filles par un travail fatigant à l'atelier ou à domicile. Elles fréquenteront l'école où on leur apprendra une série ordonnée de choses utiles pour l'existence qu'elles auront à vivre, et dont elles se serviront pour le gouvernement de la famille.

Son instruction terminée, il ne sera pas mauvais que la jeune fille se mette au travail, à domicile ou à l'atelier, si l'œuvre domestique ne la réclame pas à la maison. Elle trouvera dans ce travail, équitablement rétribué et parfaitement protégé, l'indépendance qui est nécessaire dans son état de femme nubile, pour entrer parfaitement libre dans le mariage, libre dans le choix de l'homme et libre dans le choix du moment, formant ainsi une union fondée seulement sur l'amour et consacrée par la promesse réciproque de l'observation des devoirs propres à chacun des conjoints.

Alors la femme, bien préparée d'âme et de corps à la fonction de la maternité, entrera comme épouse dans sa maison, qu'elle aura appris à gouverner, dans laquelle elle saura élever une progéniture bien portante, bien trempée pour les luttes de la vie.

Ce sera à ce moment un grand progrès de l'évolution sociale, la *question sociale étant, avant tout, une question d'éducation*. Cette éducation, seule la mère peut la donner, lorsqu'elle saura et qu'elle pourra exercer intégralement ses fonctions maternelles.

Actuellement, les mauvaises conditions des travailleurs, résultant de leur misère et de leur développement intellectuel insuffisant, les empêchent de s'élever au-dessus de leur misérable situation; l'amélioration du sort de la femme, amenant une meilleure éducation de l'enfance, contribuera grandement à l'élévation du prolétariat tout entier. C'est le point par où il faut rompre le terrible cercle vicieux qui enserre la classe des travailleurs.

A. Gottschalk.

PRATIQUE MÉDICALE

Pilules laxatives.

Une bonne formule de pilules laxatives est la suivante :

Poudre d'aloès	0,02
Podophyllin	0,01
Extrait de belladone	0,01
Poudre de belladone	0,02

F. s. a. Pour une pilule. Donnez pilules semblables n° 20. Prendre une pilule le soir en se couchant.

BIBLIOGRAPHIE

846. — **M. d Halluin.** — Résurrection du cœur ; la vie du cœur isolé : le massage du cœur. 1 vol. in-8° de 184 pages, avec dessins et 6 planches hors texte (*Vigot frères*, éditeurs).

847. — V. Internationaler Dermatologen-Kongress, abgehalten in Berlin vom 12-17 Septembre 1904. Verhandlungen und Berichte herausgegeben von Sanitätsrat Dr O. Rosenthal, general-sekretär. Band I. 1 vol. gr. in-8° de 394 pages (*A. Hirschwald*, éditeur, Berlin).

848. — **P. Richter.** — Die Entwickelung der Dermatologie, in Berlin. 1 brochure in-16 de 48 pages (*A. Hirschwald*, éditeur, Berlin).

820. — **Andrew J. Mccosh** et **W. Gilman Thompson.** — Medical and surgical Report of the Presbyterian hospital. Volume VI. January 1904. 1 vol. in-8° de 331 pages, avec figures et tracés, cartonué (*Printing and Bookbinding Company*, éditeur, New-York).

821. — **Bresset** et **Venot.** — Dispensaires pour enfants malades et consultations de nourrissons. Villa scolaire du VIIe arrondissement. 1 brochure in-8° de 34 pages (*G. Steinheil*, éditeur).

822. — **A. Yvert.** — Causeries sanitaires précédées d'une introduction par Paul Strauss, sénateur de la Seine. Tome II. Désinfection, 1 vol. in-8° de 466 p. Prix : 6 francs (*Félix Alcan*, éditeur).

823. — **P. Budin, Ch. Gide. H. Monod, G. Paulet, A. Robin. J. Siegfried, P. Brouardel.** — Les applications sociales de la solidarité ; leçons professées à l'École des Hautes Études sociales. Préface de M. Léon Bourgeois. 1 vol. in-8° de xxii-261 pages, cartonué à l'anglaise. Prix : 6 fr. (*Félix Alcan*, éditeur).

824. **Albert Malherbe** et **Henri Malherbe.** — Recherches sur le sarcome. 1 vol. gr. in-8° de xxxiv-615 pages, avec 171 figures dans le texte et 1 planche hors texte. Prix : 8 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

825. — **Rieu Villeneuve.** — L'anesthésie et les anesthésiques usuels. 1 vol. in-12 de 202 pages (*Maloine*, éditeur).

NOTE THERAPEUTIQUE

TRAITEMENT RATIONNEL DE L'ARTÉRIO-SCLÉROSE

Il est, contre l'artério-sclérose, un agent thérapeutique de tout premier ordre : c'est la Santhéose, et plus spécialement la Santhéose lithinée, dont l'efficacité égale la parfaite tolérance (Huchard).

Association d'un agent régulateur du cœur (diméthylxanthine d'une irréprochable pureté) avec un alcalin protypique (benzoate de lithine), elle assure, mieux que tout autre médicament, la dépuration du sang et la stimulation physiologique du cœur. « Dès les premiers quinze jours de traitement, écrit le Dr Monin, la dyspnée d'effort disparaît, les artères semblent plus élastiques sous la pression du doigt, le phosphate calcique qui incruste les vaisseaux se solubilise, les échanges intercellulaires sont ramenés à la normale ».

La Santhéose se présente par boîtes de 24 cachets ayant la forme d'un cœur et dosés à 0 gr. 50 de principe actif. On prescrira de 1 à 4 cachets par jour. Exiger sur chacune la marque « Santhéose », garantie de la pureté du médicament et, conséquemment, de son efficacité.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique : M. Fabre, à Saint-Rome-de-Tarn (Aveyron).

Officiers d'Académie : MM. Roques, Delannay, médecins à Paris ; Okinczyc, interne des hôpitaux de Paris ; Conchon, à Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme) ; Pont, à Lyon ; Ratier, à Séreilhac (Haute-Vienne).

Exposition d'hygiène. — Les membres de l'*Association de la Presse médicale française* sont admis gratuitement à l'Exposition internationale d'Hygiène et de Sauvetage, qui se tient actuellement au Grand Palais des Champs-Elysées.

Il suffit, pour entrer, de présenter sa carte d'identité.

Rappelons que du 25 Septembre au 2 Octobre 1904, aura lieu, dans cette Exposition, un Congrès international de sauvetage et de prompts secours.

École du service de santé militaire. — Sont admis comme élèves les candidats suivants, par ordre de mérite : MM. Scherrer, Trabaud, Guerrier, Lanis, de Yezeaux, de Lavergne, Mauloup, Delacroix, Gillain, Heymann, Rivay, Marbier, Debambourg, Pierron, Riss, Benazet, Garnier, Labastie, Villemin, Moner, Bergeret, Izard, Laurens, Momy, Lubet, Bourguignon, Chatignières, Rigaux, Biau, Oudet, Plasson, Hallet, Sarda, Buffe, Gand, Lheureux, Basque, Maupin, Pottier, Blanc, Curet, Morel, Thurel, Coleye, Meslin, Combe, Sorlat, Nenon Druard, Badie, Bouchet, Claret, Raisin, Lambert, des Cilleuls, Fouques, Baverey, Grandorge, Junquet, Servent, Rault, Cristol.

Etranger.

Faculté de médecine de Tubingue. — MM. Karl Blauel et Max von Brunn sont nommés privatdocenten de chirurgie.

Faculté de médecine de Turin. — Sont nommés privatdocenten : MM. Ferdinando Micheli (pathologie interne); Emilio Perrero (neurologie).

Une école de médecine à Pékin. — Trois missions protestantes, dont une anglaise et deux américaines, ont décidé de fonder en commun une Ecole de médecine accessible aux étudiants de n'importe quelle confession. L'impératrice-mère a souscrit pour une somme de 35.000 couronnes. La dépense totale nécessitée par la susdite fondation est estimée 250.000 couronnes.

CONCOURS

Ecole de médecine d'Arras. — Un concours pour l'emploi de professeur d'obstétrique aura lieu à Arras, dans les locaux de l'hôpital Saint-Jean, le 26 de ce mois.

Les candidats doivent réunir les conditions suivantes :

1° Etre Français ; 2° posséder le diplôme de docteur en médecine conféré par une Faculté française ; 3° avoir exercé pendant au moins trois années en France, ou justifier d'un internat d'une durée au moins égale dans les hôpitaux de Paris ou d'une ville pourvue d'une Faculté.

Les candidats devront déposer au Secrétariat de l'Administration les pièces suivantes :

1° Leur acte de naissance ; 2° leur diplôme de docteur ; 3° l'indication de leur résidence ; 4° et, s'il y a lieu, une notice sur leurs services antérieurs ou sur les travaux qu'ils auraient publiés.

Les demandes des candidats seront soumises à la Commission administrative qui vérifiera leurs titres et statuera souverainement sur leur admission au concours.

Un traitement annuel de 600 francs sera attribué au candidat nommé.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les jury des concours qui auront lieu à Brest en Septembre et Octobre, pour des emplois de professeur et de prosecteur dans les écoles annexes de médecine navale, seront composés comme suit :

Concours du 28 Septembre 1904. — Pour un emploi de prosecteur d'anatomie : M. Friocourt, directeur du service de santé; président : MM. Porquier, Condé, médecins de 1re classe, membres.

Concours du 5 Octobre 1904. — 1° Pour la chaire d'histologie et de physiologie à l'école de Rochefort : M. Auffret, inspecteur général du service de santé, président ; MM. Baret, médecin en chef, Valence, médecin principal, membres.

2° Pour les chaires de physique et de chimie biologique aux écoles de Brest et de Rochefort : M. Auffret, inspecteur général du service de santé, président ; MM. Taillotte, pharmacien en chef, Cavalier, pharmacien principal, membres.

Les noms des officiers du corps de santé de la marine désireux de prendre part à ces concours devront être télégraphiés au ministère au moins cinq jours avant la date d'ouverture des épreuves.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux commenceront à partir du 3 Octobre prochain une *revision à la fois rapide et complète* des 1er, 2e, 3e et 5e examens de doctorat, en vue de la session de fin 1904. Chaque élève sera exercé et interrogé spécialement. S'adresser *P. M.*, n° 35.

Externe. 16 inscriptions, demande place dans clinique d'ophtalmologie. Ecrire *P. M.*, n° 40.

Externe. 15 inscriptions, licencié, dessinant bien, demande place dans clinique chirurgie ou gynécologie. Ecrire *P. M.*, n° 41.

Eure : Client. petite ville, rap. 11.000; fixe 3.000; Prix 6.500. — **Oise** : Client. campagne, pharm. Rapp. 14.000; fixe 3 200; Prix 8.000. Ecrire : Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris, Ve.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement, occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ALBERT GOMBAULT

Après de longs mois de souffrances, la mort délivre un des maîtres les plus sympathiques de la science médicale française : M. Albert Gombault, médecin de l'hospice d'Ivry, professeur *libre* d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Paris, succombe à soixante ans, en pleine vigueur intellectuelle, en plein travail.

* *

Peu de figures contemporaines auront passé, à la fois aussi connues de notre petit monde médical et aussi inconnues du grand public. Pendant plus de trente ans, cet homme de science, travailleur ardent, instruit, infatigable, aura consacré toutes ses journées au rude labeur de la science anatomo-pathologique.

Il aura, collaborateur modeste et dévoué, bâti de ses mains, j'allais dire dirigé et conduit à la victoire, l'Œuvre entière du plus illustre des maîtres de la médecine contemporaine, de Charcot; ouvrier de la première heure, technicien habile doublé d'un expérimentateur sagace, il aura prodigué à la science anatomo-pathologique les trésors que le microscope lui apportait en foule; Gombault aura, au laboratoire, préparé, lui-même, pendant plus d'un quart de siècle et pendant tout le règne de Charcot, les documents histo-pathologiques qui permirent au maître de créer et, plus tard, de consolider sa doctrine anatomo-clinique, source de tant de découvertes, origine de si célèbres travaux; esprit critique de premier ordre savant intègre d'une honnêteté scrupuleuse, le « père Gombault » comme nous l'appelions tous, déjà, il y a trente ans, aura su, avec les Cornil, les Bouchard, les Pitres, les Duret, les Raymond, les Balzer, les Damaschino, les Sabourin, les Brissaud, les Marie, les Babinski, pour ne citer que les plus illustres des collaborateurs de Charcot, fonder une École, élaborer une Doctrine scientifique, remuer tout un monde d'idées, de faits et d'expériences; il aura

pu tout cela, et il sera resté, jusqu'à la mort, volontairement, discrètement, dans l'ombre et dans le silence, donnant ainsi le plus noble, le plus saisissant exemple d'un grand caractère et d'une belle vie.

C'est que notre ami regretté était, avant tout, par dessus tout, un cœur modeste et simple. Son esprit, plein de finesse et de bonté, avait, depuis longtemps, sondé le néant des vaines satisfactions que donne la vie sociale. Non qu'il méprisât l'existence et la société qui l'entourait. Ce savant qui s'était consacré tout entier à l'anatomie pathologique, ne se retirait pas dans sa tour d'ivoire pour éviter la foule vulgaire et impie : Il avait trouvé le moyen de servir l'humanité ambiante, en acceptant, pendant de longues années, les charges, plutôt pénibles, d'adjoint au maire de son arrondissement. Mais le bonheur de sa vie, la joie incessamment renouvelée de ses jours, c'était, le matin, l'hôpital et, l'après-midi, le laboratoire et la faculté de médecine.

Là, au milieu de ses élèves, l'excellent homme et le parfait professeur se révélait à toute heure. Convaincu que les « leçons de choses » sont le meilleur, le seul moyen d'enseignement de la science médicale, en particulier de l'Anatomie pathologique, Gombault avait, il y a bientôt vingt ans, inauguré un *enseignement libre*, *et payant*, *d'anatomie pathologique*. Ce maître, aussi timide que modeste, faisait ainsi, sans bruit, sans éclat, une révolution à lui tout seul. Il avait montré la voie, que, depuis lors, tant de nous ont suivie. Son laboratoire, installé dans une partie discrète du laboratoire du professeur Cornil, aura vu passer dix-huit à vingt générations d'internes, auxquels Gombault donna, chaque année, de longs mois durant, le meilleur de lui-même en leur inspirant l'amour de l'histologie pathologique.

Il fallait voir le maître, là, quand l'un de nous lui apportait quelque « belle pièce » quelque « coupe » difficile à lire et d'une interprétation délicate. Retirant sa pipe, son éternelle pipe, et remontant ses lunettes sur son large front plein d'idées, le père Gombault regardait, flairait, palpait, coupait, préparait, ou bien il appliquait sous le microscope la terrible chose qu'il allait avoir à juger. Et alors, que de soins, que de ménagements, que de scrupules pour voir, pour apprécier et décider! que de bonté dans ces pauvres yeux myopes pour vous faire entendre et vous faire accepter l'erreur commise par votre inexpérience, ou par votre imagination...

L'œuvre de Gombault est éparse dans les recueils scientifiques du temps. Elle commence avec Charcot, se continue avec Hanot, Pitres, et se termine avec le regretté Philippe son collaborateur préféré, qui l'a précédé de quelques mois dans la tombe. Gombault n'aimait pas écrire et il gardait dans ses archives des « trésors » inestimables, qu'il sortait quelquefois, pour ses amis fidèles. Il laisse des élèves dévoués qui, on ne saurait trop l'espérer, mettront au jour, bientôt, les plus précieux des documents tout prêts que le bon ouvrier avait mis en ordre et qui n'attendaient que l'occasion pour paraître.

Les nombreux amis du maître qui disparaît et ses innombrables élèves adressent à sa famille l'expression de leurs regrets et de leur respectueuse sympathie.

M. Letulle.

LA MORTALITÉ INFANTILE EN PRUSSE

Ce n'est pas en France seulement que la mortalité du premier âge constitue un problème social redoutable.

S'il paraît se poser chez nous avec un caractère de particulière urgence, c'est que le taux de la natalité française s'est abaissé au point que les déchets sont à peine compensés.

Mais l'on commence à se rendre compte, dans les pays mêmes où la population s'accroît d'une façon rapide et régulière, que cette compensation est un trompe-l'œil, qui dissimule bien mal les pertes considérables, en énergie matérielle et morale, d'une nation où les petits enfants meurent en trop grand nombre.

Si l'on compare à ce point de vue les statistiques des divers états de l'Europe occidentale, on s'aperçoit que celui où la mortalité infantile est le plus élevée, et de beaucoup, c'est la Prusse. Cette constatation est faite pour surprendre; on sait, en effet, combien d'une part le niveau des études médicales dans les universités prussiennes est élevé, combien, d'autre part, les institutions d'hygiène et de prévoyance sociales se sont développées dans ce royaume où, sous l'impulsion d'une opposition prolétarienne énergique et admirablement organisée, le socialisme d'État est — ou, du moins, a été jusqu'à une époque récente — un principe et une méthode de gouvernement. Les chiffres sont là néanmoins, concluants et péremptoires. Je les emprunte à un discours prononcé le 15 Mai 1902 à la Chambre des seigneurs de Prusse, par l'un de ses membres, le comte d'Oppersdorff. Ce discours, dont l'auteur paraît avoir été documenté par le professeur Heubner, qui enseigne, avec l'autorité que l'on sait, la pédiatrie à l'Université de Berlin, est rempli de faits intéressants. Il m'a semblé opportun d'en présenter aux lecteurs de *La Presse Médicale* une analyse succincte.

*
* *

En France, en 1902, sur 1.000 nouveau-nés vivants, il en mourait 160 durant la première année; ces chiffres donnés par M. Bertillon dans la *Revue d'hygiène* paraissent à bon droit considérables. On doit cependant les regarder comme

satisfaisants, si l'on songe que de 1889 à 1893 la mortalité similaire était de 169 pour 1.000. Le gain en neuf ans a donc été de 9 pour 1.000. Il ne s'agit pas, qu'on veuille bien le remarquer, d'une amélioration apparente due à un hasard heureux, mais d'une progression constante et régulière.

En Prusse, au contraire, Heubner constate, d'après les documents officiels, en 1894, une mortalité moyenne de 226 pour 1.000. En 1901, ce taux effrayant s'est élevé à 270 pour 1.000. Il y a donc eu, en l'espace de sept ans, une aggravation représentée par le chiffre de 44 pour 1.000. Dans la seule ville de Berlin, il est mort durant cette même année 1901, 11.308 nourrissons sur 39.500 nouveau-nés vivants. Cette mortalité infantile de 286 pour 1.000 paraît plus formidable encore lorsqu'on la met en regard de la mortalité globale, dont le taux n'a été que de 18 p. 1.000.

La Prusse, qui au milieu du siècle dernier était, sous ce rapport, dans une situation plus favorable que la Finlande, la Suède et l'Italie, perd aujourd'hui plus de nouveau-nés que toutes les nations occidentales civilisées; elle en perd plus que l'Italie, plus que la France, plus que l'Angleterre et la Suisse où la mortalité est de 150 pour 1.000, plus surtout que les pays scandinaves, où elle tombe au-dessous de 100 pour 1000.

Et cette mortalité est en progression croissante, tandis qu'elle diminue dans la plupart des pays que nous venons de citer. Il y a vingt ans, sur 1.000 cas de mort, 301,5 concernaient des enfants de un an et au-dessous; il y a dix ans, il y en avait 325 pour 1.000, et en 1901 352 p. 1.000. Il meurt donc actuellement en Prusse 250.000 nourrissons par an, tandis que — rapprochement suggestif — la mortalité totale par tuberculose en Prusse a été en 1901 de 67.292 individus, nouveau-nés compris.

M. d'Oppersdorff, en comparant l'état des choses en France et en Allemagne, rend hommage aux efforts efficaces qui ont été faits en France pour exercer une surveillance médicale effective sur les nourrissons et pour sauvegarder l'enfance abandonnée. Il rappelle qu'il existe chez nous une ligue contre la mortalité infantile, présidée par M. Casimir-Perier. « Et ce n'est pas là, dit-il, une de ces présidences d'honneur dont on s'acquitte à la légère. A l'ordre du jour de l'assemblée générale de cette ligue en 1904, on voit figurer un discours de M. Casimir-Perier. Un ancien président de la République ne juge donc pas au-dessous de sa dignité de prononcer un discours dans une semblable réunion. » Pour qui sait avec quelle réserve il est prudent de parler en Allemagne de ceux qui exercent ou ont exercé une part de souveraineté, il est permis de découvrir dans ce langage une allusion qui ne manque pas de piquant.

Parmi les causes de cette mortalité infantile colossale, M. d'Oppersdorff n'hésite pas à signaler en première ligne l'insuffisance de l'enseignement de la pédiatrie dans les universités allemandes. Là encore, le lecteur français ne pourra s'empêcher de manifester sa surprise. L'Allemagne a possédé et possède encore des médecins d'enfants éminents, dont les recherches et les travaux ont une influence et une autorité incontestables et incontestées. Les périodiques allemands consacrés à cette branche de la médecine, sont nombreux, fort bien faits, riches de faits et d'investigations, toujours intéressants à lire. Mais ces publications de si haute valeur sont faites par des spécialistes pour des spécialistes. Elles ne s'adressent pas au grand public médical, et c'est le médecin ordinaire, le praticien de tous les jours à qui incombe — en partie au moins — la responsabilité de cette mortalité colossale. Or, l'étudiant allemand n'a pas l'occasion d'étudier avec fruit la pédiatrie. Qu'on en juge. A l'Université de Berlin, il existe une clinique, un professeur ordinaire et un professeur extraordinaire pour les maladies de l'enfance; à Breslau, il y a une clinique et un professeur extraordinaire; à Halle, et depuis peu de temps seulement, un professeur extraordinaire non rétribué; à Munich, il y a une clinique et deux professeurs, à Strasbourg, à Heidelberg et à Leipzig, une clinique et un professeur. A Koenigsberg, à Greisswald il n'y a qu'une policlinique. A Bonn, Göttingen, Kiel, Marbourg, Tubingue, Fribourg, Giessen, Iéna, Rostock, la pédiatrie n'est pas enseignée.

Les universités allemandes sont donc moins bien partagées que les nôtres, qui font toutes une part importante à la clinique des maladies infantiles, de même que les universités italiennes, autrichiennes, suisses, suédoises, etc. L'étudiant allemand ne peut pas non plus, comme en France, acquérir des notions de pédiatrie dans des hôpitaux d'enfants indépendants de l'Université, car ces hôpitaux spéciaux sont rares en Allemagne, et les enfants sont le plus souvent soignés dans les services de médecine générale avec les adultes.

Cette lacune, dans un enseignement médical aussi bien organisé qu'il l'est en général chez nos voisins, paraît invraisemblable. Mais il faut se rendre à l'évidence. On comprend dès lors que tant de médecins instruits d'Outre-Rhin aient, en matière de puériculture et d'hygiène infantile, des vues qui nous paraissent fort insuffisantes. L'allaitement maternel en particulier semble à beaucoup d'entre eux un paradoxe dangereux. Un médecin berlinois très distingué m'exprimait il y a peu de temps son étonnement de voir ses confrères parisiens encourager leurs propres femmes à nourrir elles-mêmes leurs enfants. Cela lui semblait le comble de l'imprudence, et il m'affirmait qu'à Berlin pareil fait est exceptionnel. Il est cependant chef de service à l'hôpital de la Charité de Berlin.

Nous aurions tort, néanmoins, de trop nous enorgueillir de ces comparaisons. S'il y a en

France un progrès réel et considérable, ce progrès est récent. Il a fallu l'impulsion vigoureuse donnée par des Maîtres, dont la plupart sont aujourd'hui vivants et pleins d'activité, pour que nos médecins reçussent pendant leurs années d'étude un enseignement pédiatrique rationnel et pratique. On a fait beaucoup, mais il reste encore beaucoup à faire, et, si loin que nous soyons de la mortalité infantile prussienne, nos 160 pour 1.000 de mortalité font assez pauvre figure en regard de ce taux inférieur à 100 pour 1.000 des états scandinaves.

***

Ce qu'il était intéressant de constater, c'est qu'en Prusse, pays où la natalité considérable assure un accroissement de population imposant et progressif, la mortalité infantile peut devenir cependant un danger public. « Il est à craindre, dit M. d'Oppersdorff, lorsque nous nous comparons à nos voisins de l'Ouest, que l'avantage que nous donne notre natalité ne soit un jour compensé par les pertes que nous fait subir notre mortalité. » Cela est d'autant plus digne de considération qu'un taux de natalité tel que celui qui existe en Allemagne ne peut se maintenir indéfiniment. Les conditions sociales actuelles, en se développant, ne peuvent amener qu'une diminution progressive du chiffre des naissances. La France n'est plus par excellence le pays des enfants uniques. L'Angleterre voit aussi sa natalité diminuer rapidement depuis quelques années, et il en est de même, plus ou moins, dans tous les pays civilisés. C'est une évolution fatale que les propagandes les mieux intentionnées n'arrêteront pas. Elle est déterminée non seulement par les conditions économiques, mais encore par une transformation de plus en plus consciente des idées morales. Il devient plus humain et plus respectable de mettre au monde peu d'enfants, mais d'en faire des hommes, que d'en produire beaucoup pour s'en remettre à la Providence du soin de les faire vivre.

E. Rist.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — Un cours pratique et complet de *dermatologie et de vénéréologie* aura lieu du 10 Octobre au 17 Décembre 1904, sous la direction de M. le professeur Gaucher, avec le concours et la collaboration de MM. Balzer, De Beurmann, Castex, Queyrat, Hudelo, Morestin, Gastou, Emery, Edmond Fournier, Milian, Terrien, Lacapère, Barbarin, Cathelin, Paris.

Le cours sera complet en 97 leçons. Il aura lieu tous les jours, deux fois par jour, excepté les dimanches et fêtes, à 2 heures et à 3 h. 1/2 de l'après-midi, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique, sauf les leçons de M. Cathelin, qui seront faites à l'hôpital Necker, dans le service de M. le professeur Guyon. Il commencera le lundi 10 Octobre 1904 et finira le samedi 17 décembre 1903.

Ce cours sera essentiellement pratique, et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, photothérapie, etc.), sera faite devant les élèves.

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs.

Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des leçons : MM. Gaucher : Lésions élémentaires de la peau. Matière médicale dermatologique et médication hydrominérale. — Balzer : Eczéma. Impétigo. Ecthyma. Syphilis secondaire. — De Beurmann ; Psoriasis. Lupus. Tuberculoses cutanées. Traitement du lupus. — Castex : Syphilis du nez et du larynx. — Queyrat : Blennorragie aiguë. Blennorragie chronique. Complications et traitement de la blennorragie. Les balanoposthites. Herpès. Végétations. Phimosis. Chancre mou. Chancre syphilitique. — Hudelo : Gale. Erythèmes. Urticaire. Prurits et Prurigo. Lichens. Pityriasis. Pemphigus. — Morestin : Chirurgie du lupus, des nævi et des tumeurs de la peau. Opérations esthétiques. — Gastou : Maladies parasitaires du cuir chevelu : Teigne tondante et Favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Examen des cheveux et des poils dans les maladies parasitaires. Diagnostic dermatologique par les méthodes de laboratoire : Examen des squames, sérosités, sang, pus. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Electrothérapie. Petite chirurgie dermatologique. — Emery : Traitement de la syphilis. — Edmond Fournier : Hérédo-syphilis. Syphilis et grossesse. — Milian : Syphilis tertiaire : Syphilides tuberculeuses; syphilides ulcéreuses ; gommes ; ulcères de jambe. Syphilis de la langue, du voile du palais, des amygdales, du pharynx, du testicule et des os. Syphilis cérébrale, Syphilis médullaire : Parasyphilis : Neurasthénie. Paralysie générale. Tabès. — Terrien : Syphilis oculaire. — Lacapère : Pelade et Alopécies. Dermites artificielles. Dermatoses congénitales. Sclérodermie. Tumeurs de la peau. Séborrhées et acnés. Eczéma acnéique. Folliculites suppurées. Dyshydrose. Actinomycose. Lèpre. Leucoplasie. — Barbarin : Complications génitales chirurgicales de la blennorragie chez la femme : Bartholinites, Métrites et Salpingites. — Cathelin : Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorrhagie chez l'homme : Prostatites. Cystites. Abcès urineux, Néphrites suppurées. Traitement des rétrécissements de l'urèthre. — Paris : Phthiriase. Zona. Dystrophies pigmentaires. Purpura. Morve et Farcin. Eléphantiasis.

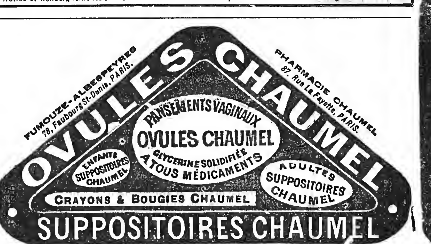
Le droit à verser est de 150 francs.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — Les étudiants en médecine dont les noms suivent ont été nommés après concours et dans l'ordre suivant, élèves du ser-





vice de santé de la marine à l'Ecole de Bordeaux : MM. Mauran, Semprey, Escudié, Pénand, Banjean, Arlo, Ployé, Belley, Pénaud, Curet, Trabaud, Sauvé, Raisin, Pélissier, Guimezanes, Frontgous, Chabé, Althabégoïty, Poupelain, Mazières, Bernardeau, Le Breton-Oliveau, Rochigneux, Vialard, Wibratte, Ségard, Dauvergne, Le Boucher, Blandin, Clapier, Guyomarc h, Bondil, Envrard, Gilbert-Desvallons, Bonnefous, Botreau-Roussel, Lajus, Mossé, Rivière, Heymann. Bernard, Joulin du Sentre, Dornoy, Dupuis, Le Borgne, Arné, Jouveau-Dubreuil, Brun, Bonnel, Hullot, Allary, Antoine, Cristol, Moisan, Bourgarel, Richer-Anger. Husnot, Delalande.

Ces élèves devront être rendus à l'Ecole le 20 Octobre 1904.

Les élèves démissionnaires seront remplacés de manière à compléter l'effectif au moment de l'ouverture des cours.

Tout élève admis qui renoncerait au bénéfice de son admission, devra envoyer au ministère de la marine, dans le plus bref délai possible, sa démission accompagnée, s'il est mineur, du consentement de son père, de sa mère ou de son tuteur.

La lutte contre la tuberculose. — L'Union des instituteurs et institutrices de France, qui a décidé la création d'un sanatorium antituberculeux, vient de procéder à la pose de la première pierre de ce monument qui s'élèvera sur le versant du Puy Gaudy, près de Guéret.

Une foule nombreuse assistait à cette cérémonie, présidée par M. Lenne, président de l'Union des instituteurs et à laquelle un certain nombre de départements avaient envoyé des délégués.

Nombreux étaient les instituteurs de la Creuse qui avaient tenu à venir en personne à cette cérémonie.

Eaux de Châtel-Guyon. — La Société des Eaux de Châtel-Guyon, pour répondre au désir que lui en a manifesté de tous côtés le corps médical, a adopté les deux mesures suivantes :

1° La saison thermale sera prolongée dès cette année et à titre définitif. jusqu'au 31 Octobre : à partir de l'an prochain, l'ouverture aura lieu à la date du 1er Mai.

2° Pendant les mois de Mai et d'Octobre, les baigneurs jouiront de droit de la faveur du demi-tarif pour toutes les opérations thermales.

Les médecins consultants dont les noms suivent resteront à la disposition de leurs clients jusqu'à la fin de la saison : MM. Auboeuf, Baraduc, Bartoli, Bayrac, Conchon, Eshonet, Croslier (toute l'année), Machebœuf (toute l'année).

CONCOURS

Bourses de doctorat en médecine. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie le mardi 25 Octobre 1904.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'académie dans laquelle ils résident. Les registres d'inscription seront clos le samedi 15 Octobre à quatre heures.

Les épreuves du concours consistent en compositions écrites.

Sont admis à concourir : 1° les candidats pourvus de 4 inscriptions qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de première année.

L'épreuve consiste en une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie) ;

2° Les candidats pourvus de 8 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le premier examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie) ; ou une composition d'histologie) ; *b*) une composition de physiologie ;

3° Les candidats pourvus de 12 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le deuxième examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie ;

4° Les candidats pourvus de 16 inscriptions qui ont subi avec la note *bien* le troisième examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) une composition de médecine ; *b*) une composition de chirurgie ou une composition sur les accouchements.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions.

Les candidats qui justifient de la mention *bien* au baccalauréat de l'enseignement secondaire classique (lettres-philosophie) et d'un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles pourront obtenir sans concours une bourse de doctorat en médecine de première année.

Bourses de pharmacien de 1re classe. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacien de 1re classe aura lieu au siège des écoles supérieures de pharmacie et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie le mardi 25 Octobre 1904.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'académie dans laquelle ils résident. Les registres d'inscription seront clos le samedi 15 Octobre à quatre heures.

Sont admis à concourir :

1° Les candidats pourvus de 4, 8 ou 12 inscriptions, qui ont subi avec la note *bien* les examens de fin de 1re et de 2e année et l'examen semestriel ;

2° Les pharmaciens de 2e classe aspirant au diplôme supérieur.

Les candidats pourvus du grade de bachelier de l'enseignement secondaire classique ou moderne qui ont été admis à ce grade avec la mention *bien* pourront obtenir sans concours une bourse de première année.

RENSEIGNEMENTS

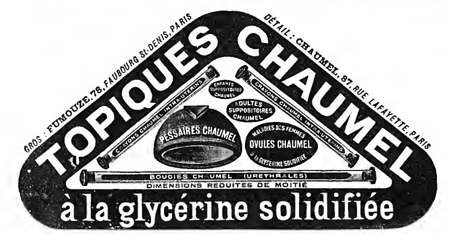
Femme bien élevée, ayant petit revenu, dirigerait au pair, intérieur de médecin veuf, avec ou sans enfants. Ecrire *P. M.*, n° 14.

Occasion : Automobile, 12 chevaux, Otto, 4 cylindres, 1902. Deux carosseries : coupé, tonneau. Ecrire *P. M.* n° 45.

Un assistant est demandé à l'*Etablissement Dermatologique* de Paris. Ecrire au Dr Leredde, 4 rue de Villejust, XVIe. Téléph. 535-56.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS DU PROCHAIN VOYAGE DES MÉDECINS FRANÇAIS A LONDRES

Les mauvaises langues prétendent que le Français n'aime pas les voyages. Il y a peu d'années encore les mauvaises langues avaient raison : elles ont tort aujourd'hui. C'est que les voyages sont devenus faciles et relativement peu coûteux et, pour les médecins surtout, les occasions se sont multipliées d'aller voir ce qui se fait ailleurs. Sans parler des Congrès, fréquents et toujours très suivis, n'avons-nous pas vu s'organiser des « voyages d'études » où sans apparat, en famille, maîtres, praticiens, élèves s'en vont visiter sur place ce qui les intéresse? Leçons de choses aussi agréables qu'utiles car leur enseignement est facile et durable.

N'est-ce pas le lieu de rappeler ici le premier voyage aux Universités étrangères organisé par M. Jayle désigné à cet effet par le Comité de direction de *La Presse Médicale*? Il eut lieu avec un extraordinaire succès, du 5 au 12 Mai 1901, et l'on visita successivement Lille, Liége, Cologne, Bonn, Heidelberg, Strasbourg et Nancy. Partout reçus avec enthousiasme les voyageurs purent se rendre compte de l'organisation des hôpitaux et de l'enseignement médical en province et à l'étranger. Ce que fut cette excursion, la si vivante narration de Romme en témoigne et le succès fut tel que M. Jayle fut prié de mettre sur pied un programme analogue pour l'année suivante. Son choix se porta sur les Universités italiennes. Du 9 au 27 Septembre 1902 un groupe important visita Gênes, Florence, Rome, Turin, et les Italiens tinrent à honneur de faire les choses aussi bien que les Belges et les Allemands : ils y réussirent admirablement comme en témoigne le compte rendu de Gottschalk.

Le succès s'affirmait donc en grandissant. Malheureusement à ce moment une longue et cruelle maladie tenait éloigné de toute entreprise le dévoué organisateur de ces voyages. Cette année il caressait l'espoir d'organiser sa troisième excursion lorsque, au mois de Mars, M. Klefstad-Sillonville lui fit part de son projet de voyage à Londres. C'est ce projet qui, mûri et développé, va être mis à exécution dans une semaine. Ainsi sera comblée une lacune regrettable et vraiment extraordinaire si l'on songe que Londres est à moins de sept heures de Paris!

* *

Dans un article écrit la veille du départ du premier voyage aux Universités étrangères M. De Lavarenne écrivait ici même : « Il ne m'appartient pas de faire ressortir la valeur, au point de vue d'un patriotisme bien compris, que peut avoir l'idée de ces voyages scientifiques. » La très réelle importance de ce point de vue ne saurait échapper à personne et il faut louer sans réserves ceux qui, sans compter, donnent leur temps et leur peine aux entreprises du genre de celle qui nous occupe. Ceux-là seuls qui ont tenté l'orga-

nisation d'un tel voyage savent ce qu'il en coûte de travail et de souci pour obtenir un bon résultat.

Ici le succès est assuré. Le voyage est placé sous le patronage d'un comité parisien ayant à sa tête M. Triboulet, médecin des hôpitaux. La liste des adhérents, d'une longueur imposante, comprend un grand nombre de nos maîtres de la Faculté et des hôpitaux. Enfin à Londres on s'apprête à recevoir dignement les visiteurs français. C'est que le projet de voyage a suscité un véritable enthousiasme sur les bords de la Tamise. Un comité influent s'est formé pour organiser l'emploi du temps : il est présidé par Sir William Broadbent ; c'est dire que l'accueil sera conforme aux traditions de l'hospitalité britannique.

Le programme des matinées est actuellement arrêté et l'on visitera successivement : le lundi, le musée du Collège Royal des chirurgiens, le mardi, l'Hôpital français, le mercredi, les laboratoires des Collèges Royaux.

Les après-midi seront consacrées à la visite des hôpitaux, des cliniques, des laboratoires [1]. On sait que Londres possède onze écoles de médecine dont chacune est annexée à l'un des grands hôpitaux [2]. Pour faciliter cette visite les médecins français seront groupés selon les spécialités qui les intéressent particulièrement.

Quand aux réceptions vu le nombre considérable des visiteurs, elles seront restreintes et les invitations seront faites *par les soins du Comité anglais*.

1. En Angleterre les visites et les opérations se font dans les hôpitaux à partir de 1 heure de l'après-midi.

2. A titre de renseignement voici les noms de ces hôpitaux-écoles : Saint-Bartholomew's, Charing Cross, Saint-George's, Guy's, King's College, London Hospital, Middlesex, Saint-Mary's, Saint-Thomas, University College, Westminster. Il n'est question ici ni des hôpitaux spéciaux (Bethleem pour les aliénés, Enfants-Malades, etc.), ni des écoles spéciales : école de médecine tropicale, école de médecine pour femmes, etc.

Des réductions importantes ont été consenties par les compagnies de chemin de fer et les excursionnistes seront répartis, à leur choix, dans un certain nombre d'hôtels situés dans le voisinage du musée Britannique, situation par conséquent très centrale et à proximité du fameux « Twopenny Tube » le métropolitain modèle.

Rappelons que le départ se fera le dimanche 9 octobre, à 9 h. 45 du matin *par train spécial* (gare du Nord). La première réunion générale aura lieu au *Russel Hôtel* le même soir à 8 h. 1/2.

Le secrétaire général, M. Sillonville, se tiendra au Bedford Hôtel, Southampton Bow, pour donner tous les renseignements nécessaires. C'est donc à lui qu'il faudra s'adresser pour tout ce qui a trait à l'organisation des visites, l'heure des réceptions, etc.

Profitant de mon séjour à Londres, le Comité de direction de *La Presse Médicale*, a bien voulu me charger de rendre compte du voyage. Je me tiendrai bien volontiers à la disposition des abonnés de ce journal qui, ne parlant pas l'anglais, voudraient avoir des renseignements en cours de route. Je serais heureux si je pouvais ainsi alléger quelque peu la lourde tâche entreprise par MM. Triboulet et Klefstad-Sillonville.

C. Jarvis.

LA RÉFORME DU CONCOURS DE L'INTERNAT

Tout récemment, comme cela a été noté en ce journal, la Commission de médecins, de chirurgiens et d'accoucheurs des hôpitaux, qui avait entrepris d'étudier et de coordonner les diverses propositions émises au cours de ces derniers mois au sujet de la réforme du concours de l'Internat, a fait connaître le résultat de ses travaux.

En attendant qu'ainsi qu'il y est convié l'ensemble du Corps médical des hôpitaux ait fait connaître comment il apprécie les réformes proposées, il ne saurait être inutile d'examiner ici, à cette même place qui donna asile à la majorité des plans de réorganisation du concours de l'Internat ayant servi de base aux discussions de la Commission d'étude, quels avantages doivent trouver les étudiants en médecine dans le nouveau projet et, s'il y a lieu, quelles lacunes ce projet comporte encore.

A cet égard, nous ne saurions donc mieux faire que de reprendre successivement chacune des dispositions présentées par la Commission.

* * *

Une première décision prise à l'unanimité, a écarté l'établissement d'un programme du concours de l'Internat. C'est là, semble-t-il, une résolution judicieuse, l'usage et la tradition, comme l'a à juste titre considéré la Commission, suffisant parfaitement à cet égard.

Autrement, par exemple, en est-il de la décision concernant l'anonymat de la copie, anonymat proposé par les auteurs de plusieurs projets de réforme et en particulier par M. Mauclaire.

Sous le prétexte, assez vain, que l'épreuve orale ne peut être anonyme, et qu'il y a un certain intérêt à savoir comment lit un candidat, la majorité de la Commission a pensé qu'il n'y avait pas lieu d'agréer la proposition et d'assurer ainsi à la première et en même temps à la plus importante des épreuves du concours un caractère d'impartialité parfaite.

La garantie d'absolue justice que peut donner l'anonymat est, dans l'espèce, cependant, singulièrement intéressante pour les candidats, et il est vraiment étrange de voir repousser une réforme conforme à l'équité simplement parce que cette réforme, qui sauvegarderait les intérêts de tous lors de l'épreuve écrite, laquelle épreuve est

éliminatoire, cesse de pouvoir s'appliquer plus tard au moment de l'épreuve orale.

Ce serait pourtant, semble-t-il, un résultat considérable que d'avoir introduit des garanties complètes d'équité dans la partie la plus sérieuse d'un concours appelé à exercer, comme celui de l'Internat, une influence de premier ordre sur l'avenir de ceux qui y prennent part!

Et nous passons les avantages que le jury pourrait trouver dans l'anonymat des copies, eu égard à leur correction faite dès lors à domicile et sans dérangement pour les juges.

En ce qui concerne la constitution du jury, sa division en un jury d'admissibilité et un jury d'admission, la Commission a adopté fort judicieusement le projet présenté par M. Souques[1], projet dont les lecteurs de *La Presse Médicale* n'ont assurément point oublié les dispositions essentielles. De même, on ne peut encore que se féliciter de l'accueil favorable fait, sauf d'insignifiants points de détail, aux excellentes propositions, de M. Souques également, relatives au temps accordé aux candidats avant de commencer la rédaction de leur copie, à l'obligation de les écrire lisiblement et sans abréviations, à la suppression à l'examen oral de l'épreuve d'anatomie, cet examen devant comporter désormais une question de pathologie interne et une question de pathologie externe ou d'obstétrique, et au fonctionnement simultané des deux jurys de l'épreuve orale.

Ces diverses réformes sont, de toute évidence, pour la plupart excellentes et des plus judicieuses.

Mais, sont-elles les seules qu'il soit désirable de voir réaliser?

Nous ne le pensons pas.

Les réformateurs, dans la rédaction de leur projet, se sont surtout préoccupés de l'exécution même du concours; ils n'ont pas songé qu'il pouvait encore être utile d'examiner et de régler les conditions dans lesquelles se trouvent les concurrents mis en présence.

On ne saurait cependant se refuser à reconnaître que ce dernier point mérite lui aussi de retenir l'attention.

* * *

A l'heure présente, pour se présenter à l'Internat, les seules conditions exigées sont d'être externe des hôpitaux de Paris depuis au moins un an et de n'avoir pas laissé s'écouler plus de sept années depuis la prise de sa première inscription.

Le résultat de cet état de choses est que le concours de l'Internat met en concurrence des candidats de préparation très différente, puisque certains sont seulement parvenus à la fin de leur deuxième année de médecine alors que d'autres depuis cinq, six et même sept ans fréquentent les hôpitaux.

Une telle inégalité entre les concurrents est fatalement regrettable.

Les candidats à leur premier concours sont, sauf rare exception, insuffisamment préparés, et, le plus souvent, de leur propre aveu, ne concourent point *sérieusement*, n'attendant un succès que d'un hasard d'examen les faisant tomber sur la question qu'ils viennent de voir dans une de leurs dernières conférences.

Que de tels candidats soient reçus, en dépit de leur intelligence ils ne peuvent faire, au moins dans les premiers mois de leur entrée en fonction, qu'une très mauvaise besogne, leur inexpérience des malades les mettant dans l'impossibilité d'être dans le service où ils sont attachés les véritables collaborateurs de leur chef.

Quant aux étudiants de sixième, de septième année, pour d'autres raisons, les conditions sont encore mauvaises.

Que sont ceux-ci, en effet? Des candidats qui ont fait trois, quatre, voire même cinq concours, c'est-à-dire des étudiants qui durant deux, trois quatre ou cinq ans n'ont eu d'autre préoccupation que de travailler « la question d'Internat » et non d'apprendre de la médecine. Ceux-ci se sont absorbés dans une préparation stérilisante au lieu d'acquérir les véritables connaissances que doit posséder le médecin, celles qui lui permettront de venir le plus utilement en aide aux malades.

* * *

Mais, comment échapper à ces diverses difficultés?

Au contraire de ce que l'on pourrait penser, la chose n'est peut-être pas fort difficile, à condition de réglementer différemment qu'aujourd'hui les conditions d'admission du concours.

L'important, semble-t-il, est de mettre en présence des candidats ayant reçu une instruction équivalente, possédant des connaissances cliniques suffisantes pour pouvoir devenir dès le premier jour des collaborateurs utiles pour leurs chefs de service et ne s'étant point attardés enfin en une préparation stérile pour le concours.

Un tel résultat n'est point malaisé à obtenir. On y parviendra, par exemple, avec un règlement portant que l'admission au concours de l'Internat ne pourra avoir lieu qu'après un stage de trois ans comme externe dans les hôpitaux, seulement après la prise de la seizième inscription, c'est-à-dire une fois la scolarité entièrement achevée, et en décidant, en outre, que chaque candidat ne pourra prendre part à plus de deux concours.

Avec de telles dispositions, on le voit sans peine, les reproches que l'on peut faire aux candidats actuels à l'Internat disparaissent forcément.

Dès lors, en effet, on n'a plus que des concur-

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 36, du 4 Mai 1904.



TONIQUE REMINÉRALISATEUR SANS ALCOOL



ADULTES } 4 Cuillerées à soupe par jour.
ENFANTS } 4 — à dessert —

TROUBLES DE LA CROISSANCE
LYMPHATISME — ANÉMIE
MALADIES DE NUTRITION AIGUES OU CHRONIQUES.
9, Rue de la Perle, PARIS.

Traitement physiologique de la CONSTIPATION
EUSÉCRÉTINE
MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.
DOSES suivant l'intensité de la constipation. — Opiniâtre : 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — Ordinaire : 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.
Envoi d'Echantillons aux Médecins. - H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.

SOCIÉTÉ CHIMIQUE DES USINES DU RHONE
Anciennement GILLIARD, P. MONNET et CARTIER
Société anonyme au capital de 3.000.000 de francs. — Siège social : SAINT-FONS, près LYON
KELENE : Chlorure d'Ethyle "pur"
KELENE POUR NARCOSE
pour la NARCOSE et l'ANESTHÉSIE LOCALE
Se vend en tubes de verre et de métal et en tubes gradués pour la Narcose
PRODUITS PHARMACEUTIQUES

ACIDE PHÉNIQUE synthétique	Hydroquinone	PHOSPHOTAL
ACIDE SALICYLIQUE	Bleu de méthylène méd.	(Phosphite de Créosote)
SALICYLATE DE SOUDE	Formaldéhyde 40 0/0	GAIACOPHOSPHAL
SALICYLATE DE METHYLE	Trioxyméthylène, etc., etc.	(Phosphite de Gaïacol)
SALOL — RÉSORCINE	LACTANINE	MÉTHYLRHODINE
PYRAZOLINE	(Nouvel antidiarrhéique)	(Acétyl-Salicylate de Méthyle)
		PHÉNOLPHTALEINE PURE
		(nouveau purgatif)

PUBLICATION ET PROSPECTUS FRANCO SUR DEMANDE

E. Merck
Fabrique de Produits Chimiques DARMSTADT

EAU OXYGÉNÉE MERCK
Chimiquement pure renfermant 30 p. c. en poids H_2O_2. Antiseptique très recommandé en chirurgie, en urologie, en otologie, en odontologie. Incomparable pour le traitement des plaies.

BROMURE DE MÉTHYLATROPINE
Dérivé anesthésique de l'Atropine, exempt des inconvénients de ce dernier sel. Combiné à la Cocaïne ou à la Tropacocaïne, c'est un remède incomparable pour l'exploration des yeux.

TROPACOCAINE
Anesthésique local excellent. Exempt des effets accessoires désagréables des autres anesthésiques.

BROMIPINE 10 0/0
En flacons originaux Merck à 160 gr.
Une cuillerée à café et plus, deux et trois fois par jour. Indications : Neurasthénie, Hystérie, Norsité. Point d'intolérance comme par le KBr.

R. DIONINE 0,3 GR.
Aq. amygdal. amar. 15 gr.
M. D. S. 10 gouttes trois fois par jour, 20 gouttes le soir. Indications : Bronchite, Laryngite, Tuberculose pulmonaire. Point d'intolérance comme par la morphine et ses autres dérivés.

IODIPINE 10 0/0
En flacons originaux Merck à 100 gr.
2 à 3 cuillerées à café et plus, à prendre par jour dans du lait chaud. Indic.: Scrofulose, Toux bronchitique, Emphysème. Point d'intol. comme par le KI.

IODIPINE 25 0/0
En flacons originaux Merck à 100 gr.
10 à 20 cmc. par jour, en injections sous-cutanées ou intra-fessières pendant 10 jours ou plus. Indications : Syphilis tertiaire, Artériosclérose, Sciatique, Emphysème. Point d'intolérance comme par le KI.

R. STYPTICINE 0,05 GR.
fiat tabul., d. t. n° XX
On prescrira de préférence les comprimés Merck, préparés en France.
S. 3 à 5 ou 8 pastilles par jour. Indications : Hémorragies menstruelles, Hémorragies de la ménopause, Ménorragies.

VÉRONAL
Nouvel hypnotique remarquable, sans l'action accessoire ou secondaire désagréable des autres hypnotiques.
Dose chez l'adulte : 0,5 gr.

GLYCOSAL
Ether salicylé de la glycérine. Succédané très recommandé du salicylate. Exempt des effets accessoires désagréables de l'acide salicylique et de ses combinaisons.

TANNOFORME
Astringent, antiseptique. Spécifique des sueurs nocturnes des phtisiques. Efficace également contre les sueurs profuses des touristes, sportsmen et militaires.

Littérature et échantillons gratuits à MM. les Médecins
Dépôt de gros des SPÉCIALITÉS MERCK, 32, rue St-Antoine, PARIS

LYMPHE MINÉRALE NATURELLE
SAINT-NECTAIRE-LE-HAUT
MONT CORNADORE (P. D. D.)
Source Rouge - Chloro-Anémie
Source du Parc - ALBUMINURIE
Cure vraie de l'Albuminurie à domicile



Adrenaline-Takamine
PARKE, DAVIS & Co.
Seul produit authentique préparé sous la direction personnelle de son inventeur, le Dr J. TAKAMINE.
La solution de Chlorhydrate d'Adrénaline-Takamine 1/1000 est : absolument STABLE, non toxique, non cumulative, non irritante.
Demander les Brochures relatives.
EXIGER LA MARQUE D'ORIGINE ET SE MÉFIER DES CONTREFAÇONS

LES MEILLEURES FORMES POUR L'USAGE DU
GOUTTE — **PYRAMIDON** — RHUMATISMES
SONT LES



COMPRIMÉS DOSÉS à 0.10 centigr. : (0.30 ctg. pour une dose.)
ADRIAN
GRANULÉ EFFERVESCENT DOSÉ à 0.30 centigr. : par cuillerée à café ou mesure.
Agent puissant contre les Névralgies les plus rebelles, la Grippe et la Fièvre.
Le PYRAMIDON est appliqué avec succès dans les accès d'Asthme.
GROS : SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, rue de la Perle, Paris.

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS
par les Injections hypodermiques

Huile grise stérilisée de Vigier à 40 0/0.
Huile de calomel sterilisée de Vigier, à 0 gr. 05 par cent. cube.
Huile au bi-iodure Hg stérilisée de Vigier, à 0 gr. 004 et à 0 gr. 01 par c. c.
Nous préparons également des injections au Benzoate de mercure, etc.
Ovides mercuriels de Vigier, à 4 gr. d'onguent pour frictions.
Savon iodé Vigier, à 5 p. 100, remplace les applications d'iode et pommade iodurée.
Savon mercuriel Vigier, à 33 p. 100 de mercure, remplace les frictions.
Savon au calomel de Watraszewski, à 1 : 2 (Fortier) pr frictions mercurielles
Emplâtre au calomel caoutchouté du Dr Quinquaud, contre la syphilis de l'enfance.

Glycéro-Phosphate-Iodo-tannique
VIGIER
LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE, ÉPUISEMENT SURMENAGE, NEURASTHÉNIE
Cette préparation *tonique, reconstituante*, n'irrite pas le tube digestif et réunit, grâce à une parfaite association, toutes les propriétés de l'*Iode*, du *Tannin* et des *Glycéro-phosphates*. Cet élixir se prend à la dose :
Enfants : Une cuillerée à café } avant chaque repas.
Adultes : Une cuillerée à soupe }
Prix du flacon : 4 francs.

Pilules Vanado-Cacodyliques
VIGIER
à 1 milligr. d'acide Vanadique, 25 milligr. de Cacodylate de soude.
L'association de l'acide Vanadique et du Cacodylate de soude donne d'excellents résultats contre : *Anémies, Tuberculose, Impaludisme, Leucémie, Leucocythémie, Diabète, Psoriasis, Lichen-plan, Lupus-érythémateux, Maladie de Dürhing.* — Dose : 2 à 4 par jour au moment des repas.
ELLES FAVORISENT LA CROISSANCE
PHARMACIE VIGIER, 12, Boulevard Bonne-Nouvelle, Paris.

rents d'instruction vraiment équivalente; ceux-ci, du fait de leur stage hospitalier, se trouvent posséder des connaissances cliniques suffisantes, et, autre avantage, étant débarrassés de leur scolarité et de leurs examens, ils peuvent, durant leur temps d'internat, se consacrer entièrement et sans autre préoccupation aux études cliniques et de laboratoire.

Voilà pour les candidats.

Quant au concours lui-même, il bénéficierait également d'une telle réforme pour cette excellente raison que toutes les non-valeurs, qui aujourd'hui viennent l'encombrer et prolonger outre mesure sa durée, se trouveraient *ipso facto* éliminées. Plus de concurrents ne concourant pas sérieusement; plus de candidats poursuivant désespérément un titre qu'ils ne sont point destinés à obtenir.

Ce sont là, on en conviendra volontiers, des considérations qui méritent examen, et qu'en tout cas, en ce temps où l'on se préoccupe sérieusement de tous côtés de réformer un état de choses que tout le monde s'accorde à trouver défectueux, il n'est peut-être pas sans intérêt de présenter à l'attention de qui de droit.

En attendant, le champ des réformes à introduire dans le concours reste toujours ouvert.

Il y a quelques jours, l'administration de l'Assistance publique a fait connaître les conditions dans lesquelles doit s'ouvrir le prochain concours.

Celles-ci ne diffèrent pas sensiblement des conditions antérieures. Il fallait du reste s'y attendre, le temps ayant manqué pour étudier les réformes proposées par la Commission de médecins, de chirurgiens et d'accoucheurs des hôpitaux ayant entrepris d'étudier et de coordonner les divers projets émis en ces derniers mois, et pour recueillir les observations qui ne manqueront pas de se produire sur son travail.

Puisse d'ici l'an prochain cette besogne vraiment utile se voir menée à bien, et le concours qui va avoir lieu être le dernier se poursuivant suivant les anciens errements par tout le monde condamnés.

Georges Vitoux.

PRATIQUE MÉDICALE

Action mydriatique de la stovaïne.

Après les communications si intéressantes de M. le professeur de Lapersonne et de M. Reclus, nous avons expérimenté la stovaïne chez un grand nombre de malades. Et pendant nos recherches anesthésiques, nous avons vu que ce nouveau médicament jouissait d'une propriété qui n'a pas été mise en évidence : c'est *un mydriatique*. Il dilate la pupille d'une façon permanente dans l'œil sain.

Cette note n'a d'autre but que de l'établir et nous donnons à l'appui les observations suivantes :

1° Mme X..., vingt-deux ans, atteinte de dacryocystite droite.

Instillation de quatre gouttes de solution de stovaïne à 3 pour 100, diamètre pupillaire = 7 millimètres. La *mydriase* commence au *bout de douze minutes* et progressivement atteint le diamètre de 10 millimètres, quarante-cinq minutes après.

L'accommodation n'est pas touchée et la pupille se contracte un peu sous une vive lumière.

2° Mme Z..., âgée de cinquante-cinq ans. Le diamètre pupillaire = 6 millimètres.

Instillation de six gouttes de stovaïne à 3 pour 100 de trente secondes en trente secondes en trois fois dans l'œil gauche.

La *mydriase* débute au *bout de dix minutes* et augmente progressivement; au bout de vingt-cinq minutes, le diamètre pupillaire est de 8 millimètres.

3° Mlle ..., âgée de onze ans. Le diamètre pupillaire est de 4mm5.

Instillation de quatre gouttes de solution de stovaïne à 3 pour 100. Au *bout de quinze minutes*, la mydriase commence; vingt minutes après, le diamètre pupillaire = 6mm5. Pas de modifications de l'accommodation ni de l'épithélium cornéen.

4° Mlle Y..., vingt ans. Diamètre pupillaire = 4 millimètres.

Instillation de quatre gouttes de solution de stovaïne à 3 pour 100. La mydriase débute au *bout de dix minutes*. Elle a persisté pendant quatorze heures environ. L'accommodation est restée intacte.

5° Mlle X..., dix-huit ans. Diamètre pupillaire = 5 millimètres.

Instillation de quatre gouttes de solution de stovaïne à 3 pour 100. La mydriase débute au *bout de dix minutes*. Elle a duré douze heures environ. Pas de modifications de l'accommodation.

6° Mlle K..., vingt-sept ans. Diamètre pupillaire de 3mm5.

Instillation de quatre gouttes de stovaïne à 3 pour 100. La mydriase débute au *bout de dix minutes*. Elle devient rapidement très marquée et dure une douzaine d'heures environ.

7° Mme R..., soixante-neuf ans, cataracte commençante. Diamètre pupillaire de 3 millimètres.

Instillation de stovaïne à 2 pour 100, à 10 h. 6 du matin. *Douze minutes* après le diamètre pupille = 4 millimètres, et *trente-cinq minutes* après il est de 6 millimètres.

8° Mme R..., soixante-trois ans, cataracte commençante. Diamètre pupillaire de 2mm1/2.

Instillation de stovaïne à 1 pour 100. Dix minutes après le diamètre = 3 millimètres. Dix-neuf minutes après il est de 4 millimètres.

Nous avons plusieurs fois vérifié le fait.

Il résulte donc de nos recherches que la stovaïne

est un mydriatique qui se manifeste avec les solutions à 1, 2 et 3 pour 100. La mydriase se manifeste au bout de dix à douze minutes pour acquérir rapidement le maximum et semble persister une douzaine d'heures.

La tension et l'accommodation de l'œil ne sont pas modifiées.

Des expériences ultérieures nous permettront de compléter cette note et de discuter le mécanisme de la mydriase.

FROMAGET, Chirurgien oculiste. — DION, Assistant.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Sont nommés : au grade de *médecin principal de 1re classe*, MM. Choux, Dubujadoux, médecins principaux de 2e classe ; au grade de *médecin major de 2e classe*, MM. Wissemans, Salle, Achintre, médecins majors de 1re classe ; au grade de *médecin major de 1re classe*, MM. David, Douillet, Bonnet, Deseubes, Spillmann, Cherpitel, médecins majors de 2e classe ; au grade de *médecin major de 2e classe*, MM. Etcheverry, Deyrolle, Malaspina, Bourgeois, Natalelli, Wurtz, Ménard, Thomas, médecins aides-majors de 1re classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont promus dans le corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin principal de 1re classe, M. le médecin principal de 2e classe Péthellaz ; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe, Bourdon, Lenoir, Thiroux, Brochet, Morel, Gandelin ; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe, Rouffiandis, Mouillac, Violle, Rousseau, Puysségur, Thibault, Lhomme, Bouillet, Dagorn, Thébaut, Honorat, Aubert.

Etranger.

Faculté de médecine de Parme. — M. Orazio Modica est nommé privatdocent de médecine légale.

Faculté de médecine de Giessen. — M. le professeur Hermann Kossel est nommé professeur ordinaire d'hygiène.

Faculté de médecine de Halle. — M. Wilhelm Stoltzner est nommé professeur extraordinaire de pédiatrie.

Faculté de médecine de Messine. — M. Umberto Gabbi, est nommé professeur ordinaire de pathologie interne.

Faculté allemande de médecine de Prague. — M. Franz Lucksch est nommé privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Zurich. — M. Wilhelm Brünings est nommé privatdocent de physiologie.

Vanderbilt University de Nahsville. — M. William Litterer est nommé professeur d'histologie, d'anatomie pathologique et de bactériologie.

Faculté de médecine de Budapest. — Le titre de professeur extraordinaire a été conféré à MM. les privatdocenten Paul Terray (médecine interne); Julius Eröss (pédiatrie).

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 14 Novembre 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les Docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration, de midi à trois heures, du vendredi 7 Octobre au samedi 22 du même mois inclusivement.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris sera ouvert le mardi 15 Novembre 1904, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saint-Pères, 49. Cette séance sera consacrée à la composition écrite.

MM. les Docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'Administration, de midi à trois heures, du vendredi 7 Octobre au samedi 22 du même mois inclusivement.

Clinicat médical. — Un concours pour des emplois vacants de chefs de clinique médicale s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris, le jeudi 3 Novembre 1904, à 9 heures du matin. Il sera pourvu à la nomination d'un chef de clinique titulaire et d'un chef de clinique adjoint.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté avant le 23 Octobre 1904. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures). Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur.

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

RENSEIGNEMENTS

Interne en chirurgie désire permuter avec collègue, accouchement de préférence. S'adresser *P. M.*, n° 33.

Un assistant est demandé à l'*Établissement dermatologique* de Paris. Ecrire au Dr Leredde, 4, rue de Villejust, XVIe. Téléph. 535-56.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Maison de santé installée, à vendre à Paris. S'adresser 16, rue Vernier, XVIIe.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LA PROTHÈSE DENTAIRE

DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Malgré tous les progrès réalisés dans la thérapeutique et la technique opératoires dentaires, malgré la quasi-certitude où l'on est actuellement de conserver *temporairement* toute dent malade, il faut reconnaître que l'importance de la prothèse reste pleine et entière. On pourrait même dire, sans nul paradoxe, qu'elle s'est accrue depuis que se sont perfectionnés les procédés et que se sont répandues les notions hygiéniques, deux facteurs importants de sa généralisation.

Même pour l'individu des classes supérieures et aisées qui peut et qui sait donner à ses dents tous les soins actuellement possibles, elle reste encore une ultime et presque inévitable ressource, dont les progrès de l'art, ci-dessus constatés, n'ont réussi qu'à *reculer* l'échéance — résultat encore bien appréciable, il est vrai.

Mais surtout, malgré l'utopie généreuse de ceux qui prétendent appliquer démocratiquement le même procédé de traitement à tous les patients, quelle que soit leur situation sociale, on peut affirmer que la prothèse, contrairement à ce qui existe actuellement, se présente comme la grande ressource, en même temps que le grand besoin de la classe laborieuse et pauvre, et que, momentanément au moins, nos efforts doivent tendre à lui en faciliter l'usage.

C'est qu'en effet, si nous avons réussi à mettre à la portée du peuple, par le moyen des écoles, cliniques, services hospitaliers dentaires, les soins du spécialiste, il n'est pas en notre pouvoir de lui donner également le moyen de les recevoir à loisir, — qu'il est plutôt rare qu'un artisan, un employé, une ménagère consente volontiers à perdre les quelques matinées que lui demande presque toujours la conservation *d'une* dent, — et que d'ailleurs, les travailleurs, dont les conceptions pratiques manquent assez souvent d'amplitude, sont assez peu portés à souffrir quelque gêne pour la conservation d'un organe héréditairement considéré comme accessoire. Lors donc qu'ils souffrent, ce qu'ils viennent demander c'est l'ablation de cet organe, et le spécialiste ne peut en conscience la leur refuser, parce que tout bien considéré il rend ainsi le service immédiat qu'on lui demande, au prix d'un dommage réel assurément, mais léger et partiellement réparable.

Mais pour que ce pis aller soit acceptable, jusqu'au jour où le progrès social permettra de faire mieux, il convient précisément que cette *réparation* soit possible, et dans la mesure la plus large, le jour où, pour avoir trop abusé de son remède favori, le patient pauvre éprouvera le besoin d'en pallier les effets.

Or, c'est précisément ce complément indispensable qui manque le plus. En exposer ici le pourquoi allongerait trop cette chronique, contentons-nous du fait, et, pour ne nous occuper ici que des hôpitaux, résumons-le dans cette constatation que la prothèse n'est *régulièrement, administrativement, ni organisée, ni peut-être même prévue dans*

le fonctionnement des services dentaires des hôpitaux.

* * *

C'est cette situation qui a amené M. Ferrier, dentiste de la Pitié, dont j'ai eu le plaisir de suivre le service durant ces deux dernières années, à chercher le moyen d'y remédier, et ce moyen il le propose à ses collègues en même temps qu'à l'Administration centrale dans le numéro de Juillet de la *Revue de stomatologie*. En voici brièvement l'économie :

M. Ferrier a attaché — officieusement — à son service un mécanicien, c'est-à-dire un ouvrier spécialiste rompu à l'exécution des appareils de prothèse dentaire et qui, moyennant « le relief que lui donnent ces fonctions auprès de sa clientèle », exécute *au prix coûtant* les appareils qui sont nécessaires aux malades du service.

D'autre part, lorsqu'un de ces malades se présente, on lui expose la situation, on lui indique le prix de l'appareil et il déclare s'il peut, en tout ou partie, en supporter les frais minimes. S'il le peut entièrement, et c'est généralement le cas, toute difficulté est écartée. S'il lui est impossible, au contraire, de couvrir ces frais, ou même de payer quoi que ce soit, il est renvoyé au Directeur qui agit à son égard, comme c'est la règle générale à l'heure actuelle, et qui délivre, s'il le juge à propos, le *bon* nécessaire à la confection de l'appareil.

Ce système, très simple, a pour effet de *diminuer* la somme que consacre chaque année l'Assistance publique à accorder de temps en temps quelques appareils aux indigents, en même temps que d'*augmenter* considérablement les services que peuvent rendre les dentistes des hôpitaux à une clientèle extrêmement nombreuse qui n'étant pas assez riche pour rétribuer un dentiste n'est pas cependant assez pauvre pour ne pouvoir supporter les frais d'un appareil exécuté dans ces conditions.

Mais ce procédé, qui a le mérite d'être essentiellement pratique et immédiatement réalisable, rappelle en outre l'attention sur un autre projet, antérieur à celui de M. Ferrier, et d'ailleurs cité par lui, qu'il convient de ne pas laisser sommeiller éternellement dans les cartons de l'Administration à laquelle il fut adressé.

Ce projet, qui fut exposé par M. Chompret, autre dentiste des hôpitaux, dans la même *Revue de stomatologie*, en Novembre 1901, c'est-à-dire il y a bientôt trois ans, et dont oncques on n'entendit plus parler, est assurément moins simple que celui de M. Ferrier, puisqu'il exige la participation de l'Administration, machine toujours difficile à mettre en marche, ainsi que l'expérience le démontre une fois de plus. Par contre, il présente des avantages non négligeables. D'abord, il offre à la clientèle pauvre non plus un expédient, à la discrétion de la bonne volonté d'un chef de service, mais une *ressource régulière*, sur laquelle elle est en droit de compter. Ensuite, il met à la disposition des services hospitaliers un élément d'enseignement qui leur fait totalement défaut actuellement, lacune profondément regrettable puisque le docteur en médecine possédant *de plano* le droit d'exercer légalement toutes les spécialités, l'odonto-stomatologie comme les autres, la prothèse reste la seule partie de cette dernière dont il ne puisse encore s'instruire dans le centre ordinaire de ses études.

Donc M. Chompret constate qu'à l'heure présente l'Assistance publique dépense environ 10.000 francs par an en frais de prothèse dentaire. Répartie entre ses 31 services spéciaux, et au prix auquel elle paie ses appareils aux mécaniciens de la ville qui les lui fournissent, cette somme représente 4 à 5 appareils en moyenne par service et par an!

Or, dit M. Chompert, avec cette même somme on pourrait établir, dans un hôpital du centre, un service de prothèse qui serait le *laboratoire central* des hôpitaux. Le chef de ce service aurait sous sa dépendance immédiate et sous son autorité exclusive un mécanicien appointé 3.000 francs par an. Avec les 7.000 francs restant, il serait possible d'établir 400 appareils en moyenne, c'est-à-dire *quatre fois plus* environ qu'à l'heure actuelle. De plus, ce projet n'est pas incompatible avec celui de M. Ferrier, et M. Chompret lui-même indiquait que les subventions du bureau de bienfaisance et les rétributions personnelles des malades permettraient d'augmenter notablement le nombre des appareils exécutés ; l'expérience de M. Ferrier suffit à montrer qu'elles feraient plus que le doubler. Voilà pour le côté *assistance*.

Voyons maintenant le côté *enseignement*. L'étudiant qui, à l'heure actuelle, suit un service dentaire d'hôpital, voit *prendre l'empreinte* dans la bouche du patient, puis *poser* l'appareil. Mais l'*exécution* de cet appareil, qui est le terme intermédiaire, et d'importance égale, entre ces deux extrêmes, lui échappe complètement, et officiellement, je le répète, il ne possède aucun moyen de faire cesser cette ignorance. Avec le projet de M. Chompret, l'empreinte prise lui est confiée, et dans la ou les après-midi qui suivent, il se rend au laboratoire central où, sous la direction du mécanicien, il assiste et participe à la confection de l'appareil. Cet appareil terminé lui est, à son tour, remis : il le rapporte au service auquel il appartient et là assiste et participe à sa mise en place. Ce *travail pratique*, le fait est indiscutablement établi et universellement admis, est le seul moyen d'acquérir sur cette partie si spéciale de la *pratique* odontologique les notions indispensables.

* * *

Il était intéressant de donner à ces projets de MM. Chompret et Ferrier la grande publicité de ce journal où sont étudiées toutes les améliorations médico-sociales. On ne peut que souhaiter

vivement que le distingué directeur actuel de l'Assistance publique, qui a déjà montré qu'il ne dédaignait pas de s'intéresser à ces questions spéciales, apporte sans retard à leur solution le concours de son administration.

G. Mahé.

LA LÈPRE EN COCHINCHINE

Note additionnelle concernant la lutte contre la lèpre.

Depuis la publication de mon travail sur la lèpre en France et dans les colonies, deux documents importants me sont parvenus.

L'arrêté du 16 Septembre 1903, entre autres dispositions, contient les suivantes : l'entrée de la Cochinchine est interdite aux lépreux. — Les lépreux étrangers établis dans cette colonie avant la promulgation du présent arrêté devront la quitter dans le délai de trois mois; sinon ils seront dirigés sur la léproserie de Culao-Rong. — Les prisonniers lépreux seront internés dans un quartier spécial de cet établissement. — Les lépreux laissés en liberté ne pourront exercer certaines professions susceptibles de favoriser la contagion.

Le Règlement intérieur de la léproserie de Culao-Rong organise les services administratifs : composition du personnel; heures de visite; ration alimentaire; peines disciplinaires, etc.

Les principales dispositions contenues dans ce Règlement sont les suivantes :

Admission à la léproserie sur certificat médical. — Défense absolue aux internés de quitter l'île sans un exeat délivré par le médecin. — Interdiction d'exporter aucun produit de l'île et d'en sortir les cadavres des lépreux qui devront être inhumés dans un cimetière aménagé à cet effet.

Une innovation très heureuse, car elle peut être l'amorce d'une colonie agricole, est consacrée par l'art. 6.

« Les familles lépreuses qui désireraient continuer la vie en commun seront logées dans des cases particulières sur un terrain qui leur sera assigné par l'agent administratif et concédé en jouissance viagère.

« Elles pourront cultiver ce terrain et le mettre en valeur comme bon leur semblera.

« Il en sera de même pour tout lépreux, même sans famille, qui en fera la demande... »

En somme, la plupart des mesures dont je réclame l'application depuis cinq ans sont plus ou moins explicitement formulées dans ces deux textes.

Il est à souhaiter que ces dispositions, prises par le lieutenant-gouverneur de la Cochinchine, soient étendues aux autres territoires de l'Union indo-chinoise.

Jeanselme.

PRATIQUE MÉDICALE

Sur la stérilisation des solutions de chlorhydrate de cocaïne.

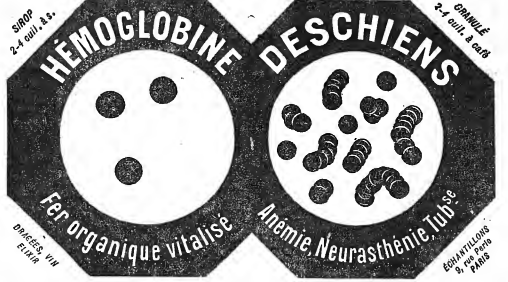
Pour expliquer les échecs — au point de vue anesthésie — et même les accidents signalés de temps en temps par les chirurgiens dans leurs cocaïnisations locales ou leurs rachicocaïnisations, on a invoqué, entre autres causes, la possibilité du dédoublement du chlorhydrate de cocaïne dans les solutions aqueuses soumises à l'action de la chaleur. Mais depuis que MM. Arnaud et Hérissey, à la suite d'expériences variées, avaient conclu tous deux à la parfaite stabilité des solutions de chlorhydrate de cocaïne traitées par les méthodes usuelles de stérilisation, cette question semblait désormais ne plus devoir être discutée. Or voici que MM. Dufour et Ribault (*Bull. des Sciences pharmacol.*, Juin 1904), ayant repris ces expériences, viennent au contraire déclarer que le dédoublement de la cocaïne est très facile dans les verres très alcalins comme il s'en trouve beaucoup dans le commerce, et que, si les deux auteurs précédents n'ont pas observé ce dédoublement, c'est qu'ils ont eu à leur disposition des verres exceptionnellement neutres.

Les expériences de MM. Dufour et Ribault ont porté sur trois verres d'alcalinité différente, tous très utilisés aujourd'hui pour la stérilisation et la conservation des solutions pour injections hypodermiques. Les flacons, remplis d'eau distillée neutre, furent soumis, les uns à une température de 130° environ dans l'autoclave, pendant deux heures, les autres à une température de 99°5 seulement, également à l'autoclave et pendant une heure, d'autres enfin furent stérilisés au bain-marie bouillant : on employa pour cette dernière expérience les verres les plus alcalins.

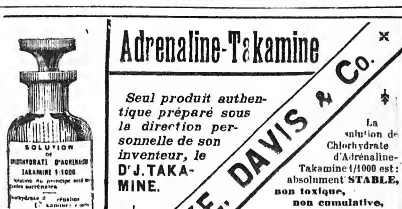
Or il résulte des déterminations très précises faites par les auteurs qu'une partie de la cocaïne est toujours dédoublée (en benzoylecgonine et ecgonine) quels que soient le procédé et le verre employés, mais que ce dédoublement peut être considéré comme négligeable, au point de vue pratique, avec des verres cédant à l'eau très peu d'alcali ou avec des verres relativement très alcalins lorsque la température reste au voisinage de 100° ; l'emploi d'une température plus élevée devient par contre, dangereuse avec des verres même moyennement alcalins.

BIBLIOGRAPHIE

826. — **E. Estor.** — Guide pratique de chirurgie infantile. 1 vol in-8° de 475 pages, avec 165 figures. Prix : 8 fr. (*Félix Alcan*, éditeur).







HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Un cours de vacances de *radiologie médicale*, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, aura lieu tous les jours, du dimanche 16 Octobre au dimanche 23 Octobre.

Matin, 10 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 11 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques.

Soir, 2 heures : Exercices pratiques de radiographie simple et stéréoscopique des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les Etudiants et Docteurs en médecine ; il commencera le *dimanche 16 Octobre à 10 heures du matin*, dans la salle de conférences de l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs. Ces exercices auront lieu à partir du lundi 17 Octobre dans le laboratoire de M. Béclère (En raison du nombre forcément très restreint des personnes qui pourront y participer à la fois, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

Hôpital de la Pitié. — L'école municipale d'infirmiers et d'infirmières de la Pitié a ouvert ses cours professionnels hier mardi, 4 Octobre, à 8 heures du soir.

L'enseignement comprend les cours suivants :

Cours d'administration : M. Joly ; Eléments d'anatomie : M. Dauriac ; Eléments de physiologie : M. Poulard ; Pansements : M. Petit-Vendol ; Soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés : M. Dubrisay ; Hygiène : M. Regnier ; Petite pharmacie : M. Viron ; Massage (cours auxiliaire) : M. de Frumerie.

Les personnes qui veulent suivre les cours professionnels de l'école de la Pitié doivent se faire inscrire à l'hôpital de la Pitié, rue de Lacépède, n° 1, bureau de la Direction, de 8 heures du matin à 5 heures du soir.

Les cours sont publics et gratuits.

Hôpital de la Salpêtrière. — L'école municipale d'infirmières de la Salpêtrière ouvrira ses cours professionnels aujourd'hui à 8 heures du soir.

L'enseignement comprend les cours suivants :

Cours d'administration : M. Montreuil ; Eléments d'anatomie : M. Schwartz : Eléments de physiologie : M. J.-B. Charcot suppléé par M. Morel ; Pansements : Mme Pilliet-Edwards ; Soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés : M. H. de Rothschild ; Hygiène : M. Paul-Boncour ; Petite pharmacie : M. Viron ; Massage (cours auxiliaire) : M. de Frumerie.

Les Dames qui veulent suivre les cours professionnels de l'école de la Salpêtrière doivent se faire inscrire à l'hospice de la Salpêtrière, boulevard de l'Hôpital, n° 47, bureau de la Direction, de 9 heures du matin à midi.

Les cours sont publics et gratuits.

Hôpital Lariboisière. — L'école municipale d'infirmiers et d'infirmières de Lariboisière ouvrira ses cours professionnels vendredi prochain 7 Octobre, à 8 heures du soir.

L'enseignement comprend les cours suivants :

Cours d'administration : M. Faure ; Eléments d'anatomie : M. Dauriac ; Eléments de physiologie : Mme Pilliet-Edwards ; Pansements : M. Isch-Wall ; Soins à donner aux femmes en couches et aux nouveau-nés : M. L. Tissier ; Hygiène : M. Cornet ; Petite pharmacie : Mme Chaboseau ; Massage (cours auxiliaire) : M. de Frumerie.

Les personnes qui veulent suivre les cours professionnels de l'école de Lariboisière doivent se faire inscrire à l'hôpital Lariboisière, rue Ambroise-Paré, n° 2, bureau de la Direction, de 8 heures du matin à 5 heures du soir.

Les cours sont publics et gratuits.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Cazeneuve, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Peï-Ho*, centre administratif de Tong-Kou (Chine).

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En Indo-Chine, MM. Rigollet, Alquier, médecins-majors de 1re classe ; Pujol, Augé, Legendre, médecins-majors de 2e classe ; Deschamps, médecin aide-major de 1re classe.

En Afrique occidentale, MM. Cardeilhac, Faraut, Bousquet, Levrier, médecins-majors de 1re classe ; Chaze, Jouveneeau, Parazols, Lowitz, médecins-majors de 2e classe ; Chagnolleau, Noc, Faucherand, Verdier, Fuynel, Giraudon, Audiau, médecins aides-majors de 1re classe.

A Madagascar, MM. Nogué, Lefèvre, médecins-majors de 2e classe.

En France, MM. Delay, Pineau, Le Ray, Bouescuelle de Lespinois, médecins-majors de 1re classe ; Guesseveur, Vallet, Gaide, médecins-majors de 2e classe ; Peyrot, Frontgous, Le Goaon, Pénaud, Pistre, Ouzilleau, Jarland, Mourson, médecins aides-majors de 1re classe.

Congrès français de médecine (VIIe session). — *Le 7e Congrès français de médecine* se tiendra cette année à Paris, du 24 au 27 Octobre inclusivement, sous la présidence du professeur Cornil.

Les questions suivantes ont été choisies par le Congrès de Toulouse pour faire l'objet de rapports et de discussions.

1° *La pression artérielle dans les maladies.* — Rapporteurs : MM. Bosc et Vedel (Montpellier), Vaquez (Paris).

2° *Des injections mercurielles.* — Rapporteurs : MM. Lannois (Lyon), Balzer (Paris).

3° *De l'obésité.* — Rapporteurs : MM. Maurel (Toulouse), Le Noir (Paris).

Plusieurs séances seront consacrées à l'exposé et à la discussion des communications particulières que voudront bien faire les membres du Congrès.

Le Congrès comprend :

1° Des membres adhérents, docteurs en médecine ;

2° Des membres associés (dames, membres de la famille, ou étudiants en médecine présentés par un membre adhérent).

Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents et de 10 francs pour les membres associés.

Prière d'adresser sans retard, à MM. Masson et Cie, 120, boulevard Saint-Germain, les adhésions et les cotisations, en ayant soin d'indiquer l'itinéraire à parcourir pour se rendre à Paris (réduction de demi-place).

Pour les renseignements et les communications, s'adresser à M. Enriquez, secrétaire général adjoint, 8, avenue de l'Alma, à Paris.

Congrès d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Le premier Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation organisé par la Société française d'hygiène devait se réunir à Paris, au Grand-Palais, du 15 au 20 Octobre prochain, sous la présidence d'honneur de M. le Président du Conseil, ministre de l'Intérieur et la présidence effective de M. Janssen, de l'Institut.

Sur la demande d'un grand nombre d'adhérents et en raison d'autres Congrès qui doivent se réunir à la même époque, la date d'ouverture a été changée. La réunion aura lieu du 1er au 8 Novembre. Le 1er et le 2, séances préparatoires; le 3, séance solennelle d'inauguration.

Les hygiénistes qui désirent participer à cet intéressant Congrès sont priés d'envoyer leurs adhésions, dans le plus bref délai, au Secrétaire général, M. Marié-Davy, 7, rue Brézin, à Paris.

Les congressistes bénéficieront d'une réduction de 50 pour 100 sur tous les grands réseaux de chemins de fer français et sur diverses Compagnies étrangères.

Etranger.

Société italienne de médecine interne en 1904. — Le XIVe Congrès de la Société italienne de médecine interne se tiendra à Rome du 24 au 27 Octobre.

Voici les questions mises à l'ordre du jour :

1° Les fièvres de cause inconnue;

2° La physico-chimie dans ses rapports avec le diagnostic et la thérapeutique;

3° Les centres des réflexes pupillaires.

Faculté de médecine de Bâle. — M. Eugen Enderlen est nommé professeur ordinaire de chirurgie.

— Sont nommés privatdocenten : MM. Sergius Saltykow (anatomie pathologique et pathologie générale); Wilhelm Falta (médecine interne); Ernst Wölfflin (ophtalmologie).

Faculté de médecine de Catane. — M. Rutilio Staderini est nommé professeur ordinaire d'anatomie.

Faculté de médecine de Cracovie. — Le titre de professeur extraordinaire d'odontologie a été conféré à M. Vincent Lepkowski.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — M. P. Ostankov est nommé privatdocent de neurologie et de psychiatrie.

Université de Manchester. — M. A. Hill Griffith est nommé lecteur d'ophtalmologie.

College of Physicians and Surgeons de New-York. — M. James R. Hayden est nommé professeur de clinique des maladies des voies urinaires.

Tulane University of Louisiana de la Nouvelle-Orléans. — Sont nommés lecteurs : MM. Gordon King (oto-rhino-laryngologie); J. B. Guthrie (thérapeutique et matière médicale).

Washington University de Saint-Louis. — M. Elias P. Lyon est nommé professeur de physiologie.

Faculté de médecine d'Amsterdam. — M. J. Boeke est nommé privatdocent d'embryologie et d'histogénie.

Faculté de médecine de Berlin. — M. Otto Hildebrand est nommé professeur ordinaire de chirurgie.

Faculté de médecine de Bonn. — M. A. Westphal est nommé professeur ordinaire de psychiatrie.

Faculté de médecine de Cracovie. — M. Ladislas Reiss est nommé professeur ordinaire de dermatologie et de syphiligraphie.

Faculté de médecine de Lemberg. — Sont nommés professeurs ordinaires : MM. Stanislas Bondzynski (hygiène); Vladimir Sieradzki (médecine légale).

Faculté de médecine de Messine. — M. Annibale Salomoni est nommé professeur ordinaire de pathologie externe.

Faculté de médecine de Naples. — M. Tommaso Senise est nommé professeur ordinaire de pathologie interne.

Faculté de médecine de Pavie. — M. Arturo Marcacci est nommé professeur ordinaire de physiologie.

CONCOURS

Ecole de médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira le 5 Avril 1905, devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le tirage au sort pour les jurys des concours de l'internat et de l'externat a donné les résultats suivants : *Internat.* — Juges titulaires : MM. Auché, Picot, Princeteau, Pousson, Abadie, Guyot, Cabannes. — Juges suppléants : MM. Cassaët, Martin du Magny, Demons, Monod, Bousquet, Bégouin, Hirigoyen.

Externat. — Juges titulaires : MM. Denucé, J. Carles, E. Bitot, Chavannaz, Venot. — Juges suppléants : MM. Lanelongue, Rocaz, Rocher.

Hôpitaux d'Orléans. — Un concours s'ouvrira le 13 Décembre prochain pour la nomination à trois places d'interne titulaire et à cinq places d'interne provisoire.

RENSEIGNEMENTS

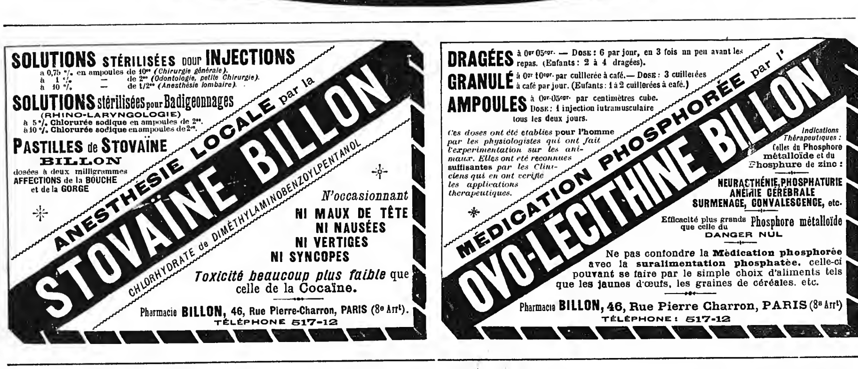
Jeune médecin viennois demande poste médical en pays autre que France. Écrire *P. M.*, n° 47.

Deux internes commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser *P. M.*, n° 48.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTERVIEW

DU PROFESSEUR KOCH

Le professeur Koch fait un court séjour à Paris avant de partir pour l'Afrique centrale, où il va compléter des recherches scientifiques qu'il a déjà commencées il y a quelques années. *La Presse Médicale*, profitant de cette occasion, a délégué auprès du célèbre bactériologiste berlinois un de ses collaborateurs, M. Gottschalk, pour lui demander son avis sur quelques questions qui, par leur actualité, intéressent tout particulièrement le public médical français.

M. le professeur Koch a accueilli avec la plus grande courtoisie et le plus vif intérêt le représentant de *La Presse Médicale* et, a bien voulu donner toutes les explications qu'il demandait.

* * *

Le professeur Koch est un homme de taille moyenne, le cheveu et la barbe grisonnants, paraissant une cinquantaine d'années, alors qu'en réalité son acte de naissance en porte environ dix de plus; l'œil, d'une vivacité et d'un éclat tout juvéniles, est protégé par des lunettes à minces branches d'or, qui seules rappellent, et très discrètement, le portrait que l'on se figure en général du « Herr Professor » allemand.

Bien entendu, la tuberculose forme notre premier sujet de conversation. La retentissante communication que fit R. Koch à Londres en 1901 sur la dualité de la tuberculose bovine et humaine est encore dans toutes les mémoires.

Le professeur Koch avait émis le vœu de voir la question mise à l'étude par de grandes Commissions, aux frais de leurs Gouvernements respectifs; en effet, les expériences nécessaires pour être convaincantes devaient porter, en série, sur des centaines d'animaux, ce qui entraîne des frais considérables. Une expérience isolée de tuberculose humaine transmise à l'animal ou de tuberculose bovine transmise à l'homme (la presse quotidienne fit jadis grand bruit autour d'une expérience analogue) n'a aucune portée scientifique.

Deux Gouvernements mirent en pratique la proposition de R. Koch, l'Angleterre et l'Allemagne. La Commission nommée par le Gouvernement anglais n'a pas encore publié son rapport; cependant, dans une note parue ces temps derniers, il semble que les conclusions ne doivent pas être absolument favorables à la théorie du professeur berlinois, mais il faut attendre le rapport complet pour pouvoir le discuter. En Allemagne, la Commission impériale vient de déposer son rapport; ce dernier n'est pas encore connu, mais M. Koch, à qui il a été communiqué, peut m'affirmer que les conclusions sont absolument concordantes avec sa manière de voir. On voit que la question n'est pas encore tranchée.

Rappelons cependant que l'opinion du professeur Koch a souvent été mal rendue. Il n'a jamais dit que la tuberculose bovine ne fût pas transmissible à l'homme, il a simplement prétendu que le bacille de la tuberculose bovine ne possédait vis-à-vis de l'homme qu'une *virulence très atténuée* et *vice versa* que le bacille humain se montrait très peu virulent pour l'espèce bovine pour ainsi dire avirulent, pour employer l'expression propre de M. Koch.

Peu importe de savoir si le bacille humain et le

bacille bovin sont deux variétés distinctes du microbe ou deux formes différentes du même bacille; ce n'est pas « la même chose », et là est le point important.

S'il est démontré que la contamination est effectivement rare et peu dangereuse, on pourrait se dispenser des frais énormes qu'entraîne la prophylaxie vétérinaire et les employer plus utilement à la prophylaxie humaine et au traitement des tuberculeux.

Nous profitons de cette digression pour demander à notre interlocuteur son opinion sur le traitement de la tuberculose; mais le professeur Koch, nous pressentant, se contente de nous faire les déclarations suivantes :

« Depuis plusieurs années je n'ai plus voulu m'occuper de la tuberculine, craignant que toute communication de ma part fût mal interprétée. Tout ce que je puis vous dire, c'est que l'on semble admettre en Allemagne que la tuberculine, employée concurremment avec le traitement par le sanatorium, donne de bons résultats. Le professeur Moeller, de Belzig, près de Berlin, a publié là-dessus des choses intéressantes. Les sanatoria donnent de bons résultats dans le traitement de la tuberculose; malheureusement, ces résultats ne sont pas durables; il semble qu'ils le deviendront davantage avec le traitement combiné par l'hygiène et par la tuberculine. Il se produirait alors une véritable immunisation. »

Puis nous passons à un autre sujet. Les journaux extra-médicaux nous ont appris que le professeur Koch se rendait dans l'Afrique du Sud, aux frais du Gouvernement anglais, pour étudier la peste bovine, et cela avec des appointements considérables. Autant de mots, autant d'erreurs; M. Koch va bien en Afrique, mais dans l'Afrique allemande, étudier une maladie de l'espèce bovine, mais qui n'est pas la peste des bovidés; il y va dans un intérêt purement scientifique et... à ses propres frais.

La maladie en question est d'ailleurs des plus intéressantes; il s'agit du *Küstenfieber* (*coast fever* des Anglais, fièvre des côtes). Cette affection, décrite primitivement sous le nom de fièvre du Texas a été tout d'abord étudiée en Amérique: les bœufs du Texas avaient contaminé ceux des Etats-Unis; M. Lignières, de l'Institut d'Alfort, l'étudia ensuite dans la république Argentine. On s'aperçut que la maladie existait aussi en Afrique; de sévères mesures de quarantaine furent prises en Europe quand on se rendit compte un beau jour que la maladie, contre l'invasion de laquelle on prenait tant de précautions, était endémique partout, en Russie comme en Angleterre, en Allemagne comme en France!

Cette maladie frappe les animaux jeunes et elle est alors remarquablement bénigne et confère l'immunité. Si elle survient au contraire chez un animal adulte non immunisé, elle présente un pronostic beaucoup plus grave. Il y a là, en somme, quelque chose d'analogue à ce qui se passe dans la rougeole.

La maladie est causée par un parasite que l'on voit sur les globules rouges et qui a l'apparence de deux corpuscules piriformes se touchant par leurs extrémités pointues, affectant ainsi la forme d'un V. Ce germe est transmis à l'animal par un insecte, l'ixode-ricin, *Zecke*. Comme dans la malaria, l'agent pathogène subit dans le corps de l'insecte une série de transformations des plus curieuses; il passe finalement dans les œufs et par là dans la deuxième génération d'insectes; c'est alors seulement qu'il devient capable de transmettre de nouveau la maladie.

Il est très difficile d'étudier la maladie en Europe, à cause du changement de saisons, les insectes ne vivant qu'en été; il en est de même dans l'Afrique du Sud; au contraire, ces recherches deviennent plus aisées dans les pays tropicaux qui ne connaissent pas l'hiver. Voilà pourquoi le professeur Koch se dirige vers les possessions allemandes de l'Afrique équatoriale.

Ces travaux n'ont pas d'importance pratique; ils sont purement scientifiques; ils font partie de ces grands problèmes de Biologie générale auxquels le savant professeur s'est voué, depuis qu'il s'est démis de ses fonctions de directeur de l'Institut pour les Maladies infectieuses, afin justement de pouvoir se consacrer tout entier à des recherches de ce genre.

A. GOTTSCHALK.

NIELS RYBERG FINSEN

— 1860-1904 —

Niels Ryberg Finsen, né aux îles Feroé en 1860, est mort à Copenhague à quarante-quatre ans; il laisse une méthode universellement admirée et adoptée; il a fait pour l'humanité une œuvre féconde. Sa vie est un exemple de persévérance dans l'effort, d'unité dans le travail, de précision dans l'exécution. L'étude de la lumière en a occupé les dix dernières années; philosophe il en a compris la toute-puissance; médecin, il a eu le bonheur de l'utiliser. Il a su aussi, plus rare bonheur, intéresser à son idée de généreux et puissants donateurs et réaliser ses larges conceptions humanitaires.

Ses premières recherches datent de 1894; elles démontrent l'action des rayons bleus et violets dans la genèse de l'inflammation, dont leur suppression diminue la durée et l'intensité : telle fut l'origine de la chambre rouge pour le traitement des varioleux. Un an plus tard Finsen marque une nouvelle étape franchie en publiant son étude « de la lumière comme agent d'excitabilité ». De cette même année datent ses recherches sur l'action bactéricide des rayons chimiques et ses premières tentatives de guérison du lupus. Il précise

peu à peu l'emploi des rayons sombres du spectre : nécessité des lentilles de quartz ; diminution de l'action calorifique par suppression des rayons rouges ; augmentation du pouvoir pénétrant de la lumière par la compression soigneuse ; nécessité de l'entretien méticuleux et de la surveillance constante des lentilles des condensateurs et des compresseurs. Toutes ces données, en apparence si simples, ne furent acquises que par un travail constant et une observation minutieuse. Le mérite de Finsen n'est pas seulement d'avoir découvert la photothérapie, c'est d'en avoir enseigné les difficultés, dans son Lysinstitut, aux médecins du monde entier, de leur avoir montré à la fois la cause des insuccès et la raison du succès, d'en avoir minutieusement réglé la technique. Ce Medicinische Lysinstitut fut fondé par lui en 1896, pour poursuivre et soutenir les recherches sur l'action physiologique et thérapeutique de la lumière. Il dut de pouvoir entreprendre cette fondation à la générosité d'un industriel, Jagemann, d'un homme d'Etat, Jörgensen, et du Conseil municipal de Copenhague. Puis vinrent des dons divers ; l'Etat, en deux fois, dota Finsen de 360.000 francs, et le Parlement danois lui alloua une annuité régulière de 35.000 couronnes. Quels furent les résultats ? Finsen les a exposés dans une statistique moins éloquente que les témoignages des médecins de tous les pays qui se sont instruits à Copenhague : à les entendre on se rend compte de la grandeur de l'œuvre de Finsen, on comprend pourquoi nous n'avons pas obtenu en France de résultats comparables, pourquoi cette œuvre a trouvé chez nous tant de sceptiques et d'adversaires de bonne foi. Finsen, dans cette dernière statistique publiée à l'Académie des sciences le 22 Juin 1903, faisait connaître l'état de 729 lupiques traités avec suite par photothérapie : 689, soit 94 pour 100, avaient été favorablement influencés ; 40, soit 6 pour 100, l'étaient insuffisamment ; 412 étaient complètement guéris. Cette statistique, étonnante pour les médecins qui connaissent la résistance du lupus, le paraîtrait davantage encore à ceux qui font en France de la photothérapie à l'hôpital, s'ils ne savaient que l'outillage fort défectueux et le personnel insuffisant dont nous disposons, à Paris en particulier,



rendent toute comparaison impossible entre les résultats du Lysinstitut et nos résultats hospitaliers. Cette remarque était nécessaire pour expliquer les différences totales que nous constatons entre cette expérience et la nôtre, pour avertir les sceptiques, réconforter les découragés, montrer à quel point les Pouvoirs publics sont coupables de ne pas donner aux médecins les ressources nécessaires pour traiter les malades. Ceux qui ont connu Finsen saluent en lui un pur savant et un de ces hommes qui honorent l'humanité.

E. Lenglet.

PRATIQUE MÉDICALE

Procédé d'anesthésie locale du conduit auditif externe.

Récemment, à la *Société des Sciences médicales et naturelles de Heidelberg* (31 Mars 1904), M. von Eicken a décrit un procédé très simple d'anesthésie locale du conduit auditif externe, procédé qui consiste essentiellement à déposer quelques gouttes d'une solution de cocaïne-adrénaline au contact de chacun des rameaux nerveux principaux — rameaux auriculaires du pneumo-gastrique et de l'auriculo-temporal — qui distribuent la sensibilité à cette partie de l'oreille. La technique est la suivante :

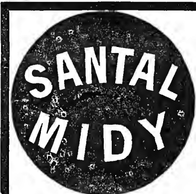
Après anesthésie superficielle de la peau avec un jet de chlorure d'éthyle, on enfonce l'aiguille de la seringue de Pravaz, chargée de la solution de cocaïne-adrénaline (1 centimètre cube à 1 cent. c. 1/2 d'une solution à 1/2 pour 100 de chlorhydrate de cocaïne, additionné de deux gouttes d'adrénaline à 1 pour 1000), dans le sillon auriculo-mastoïdien, en un point situé un peu au-dessus du niveau du sommet de l'apophyse mastoïde. L'aiguille est d'abord enfoncée de dehors en dedans et légèrement d'avant en arrière vers la scissure tympano-mastoïdienne, c'est-à-dire vers la région où émerge le rameau auriculaire du pneumo-gastrique. On injecte une partie de la solution, puis on retire un peu l'aiguille pour l'enfoncer de nouveau, cette fois dans une direction opposée à la précédente, c'est-à-dire d'ar-











Ces Capsules renferment l'essence de Santal pur obtenu par la distillation du Santal de Mysore. Elles sont toujours bien supportées et suppriment l'usage répugnant du copahu et des cubèbes. — Le Santal Midy est très efficace dans le **catarrhe** de la **vessie**, les **rétrécissements** de **l'urèthre**, **l'engorgement** de la **prostate**, la **cystite** du col, l'**hématurie** et la **néphrite suppurée**; l'urine redevient rapidement claire et limpide. – Dose : 6 à 12 capsules par jour.
PARIS, MIDY, 113, Faubourg St-Honoré.

CAPSULES DE Sulfate de Quinine de PELLETIER ou des 3 CACHETS

Suppression d'amertume, facilité d'absorption et solubilité garantics. Chacune d'elles porte le nom *Pelletier* et renferme 10 centigrammes.

Le prix pour le pharmacien est de 6 centimes pièce par flacon de 100 ; il peut les détailler au gré du médecin. Les sels suivants :
Bisulfate de quinine,
Bromhydrate de quinine,
Lactate de quinine,
Chlorhydrosulfate de quinine,
Chlorhydrate de quinine,
Se délivrent également en capsules de 10 centigrammes, mais leur prix varie suivant le cours.

Dépôt ; Pharmacie 20, Rue de Châteaudun, PARIS
ET TOUTES LES PHARMACIES

SIROP PHÉNIQUÉ DE VIAL

Antiseptique de premier ordre, combat les microbes ou germes de maladies de poitrine, réussit merveilleusement dans les **Toux, Rhumes, Catarrhes, Bronchites, Grippe, Enrouements, Influenza.** Dose : 2 à 3 cuillerées par jour : à bouche pour les grandes personnes, à dessert pour les adultes, à café pour les enfants.
Dépôt : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

MORRHUOL CRÉOSOTÉ DE CHAPOTEAUT

Ces Capsules contiennent chacune quinze centigrammes de **Morrhuol** correspondant à quatre grammes d'huile de foie de morue et cinq centigrammes de Créosote de hêtre dont on a éliminé le créosol et les produits acides, substances que l'on rencontre toujours dans les créosotes du commerce et qui exercent une action caustique sur l'estomac et les intestins.
Elles ont donné les meilleurs résultats dans la **phtisie et la tuberculose pulmonaire** à la dose de 4 à 6 capsules par jour prises au commencement du repas. **Dépot : Pharmacie, 1, rue Bourdaloue PARIS.**

PHOSPHATE DE FER

(Pyrophosphate de Fer et de Soude)
de LERAS, docteur ès sciences.

Sous forme de *solution* limpide ou de *sirop* incolore sans goût de fer, n'ayant aucune action sur les dents, ne provoquant pas de constipation, toujours bien supportées par les estomacs les plus délicats, ces préparations réunissent les principaux éléments des os et du sang, fer et acide phosphorique.
Chaque cuillerée à bouche contient 20 centigrammes de pyrophosphate de fer et de soude. — Chlorose, anémie, appauvrissement du sang.
Dépôt : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, PARIS.

SIROP & VIN DE DUSART

AU LACTO-PHOSPHATE DE CHAUX

Le procédé de dissolution du phosphate de chaux dans l'acide lactique, qui est l'acide du suc gastrique, est dû à M. DUSART ; le corps médical a constaté l'efficacité de cette combinaison dans tous les cas où la nutrition est en souffrance. Il est donc indiqué dans la **phthisie**, la **grossesse**, l'**allaitement**, le **lymphatisme**, le **rachitisme** et la **scoliose**, la **dentition**, la **croissance**, les **convalescences**. — **SIROP — VIN — SOLUTION.**
2 à 6 cuillerées à bouche avant le repas. – Dépôt : 113, Fg St-Honoré & toutes Pharies

PRODUITS THÉRAPEUTIQUES TITRÉS ÉCALLE-LABÉLONYE

ALCOOLATURE DE DIGITALE H. ÉCALLE

Titrée à 0,50 centig. par mille grammes DE DIGITALINE CRISTALLISÉE

Dix gouttes du flacon compte-gouttes calibré renferment un dixième de milligramme de **Digitaline cristallisée.** (40 à 100 gouttes en 24 heures).

COMPRIMÉS DE DIGITALE H. ÉCALLE

Titrée à 2 gr. 50 centig. par mille grammes DE DIGITALINE CRISTALLISÉE

Chaque comprimé renferme 0,10 centigr. de **Poudre de Feuilles de Digitale**, quantité correspondant exactement à un quart de milligramme de **Digitaline cristallisée.** (De 1 à 4 généralement en 24 heures).

Solution de DIGITALINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrée au millième.

Cinq gouttes du flacon compte-gouttes spécial renferment un dixième de milligramme de **Digitaline cristallisée.** (20 à 50 gouttes en 24 heures).

Granules de DIGITALINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrés au dixième de milligramme. (4 à 10 en 24 heures).

AMPOULES PROPULSIVES de DIGITALINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrées au cinquième de milligramme.

Ces ampoules, à véhicule huileux, s'injectent directement sans le secours d'une seringue. (1 à 4 en 24 heures).

ALCOOLATURE D'ACONIT H. ÉCALLE

Titrée à 0,50 centig. par mille grammes. D'ACONITINE CRISTALLISÉE

Dix gouttes du flacon compte-gouttes spécial renferment un dixième de milligramme d'**Aconitine cristallisée.** (20 à 50 gouttes en 24 heures).

Solution d'ACONITINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrée au millième.

Cinq gouttes du flacon compte-gouttes spécial renferment un dixième de milligramme d'**Aconitine cristallisée.** (10 à 25 gouttes en 24 heures).

Granules d'ACONITINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrés au dixième de milligramme. (2 à 5 en 24 heures).

AMPOULES PROPULSIVES d'ACONITINE cristallisée H. ÉCALLE

Titrées au dixième de milligramme. (1 à 4 en 24 heures).

Ces ampoules s'injectent directement sans le secours d'une seringue.

Exiger sur chaque boîte renfermant tubes ou flacons la bande de garantie portant les 2 signatures :
H. ÉCALLE, Docteur en Pharmacie de l'Université de Paris,
LABÉLONYE, Pharmacien de Première Classe,
99, Rue d'Aboukir, PARIS.

SOLUTION DE DIGITALINE Cristallisée AU MILLIÈME 1 millig. par 50 gouttes

APPROBATION de l'ACADÉMIE de MÉDECINE — MÉDAILLE d'OR de la Socté de PHARMACIE
DIGITALINE d'HOMOLLE & QUEVENNE
Phie COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS, ET TOUTES PHARMACIES.

GRANULES de DIGITALINE chloroformique A 1/4 MILLIGR. 1 à 3 par jour.

rière en avant, en passant derrière le condyle du maxillaire inférieur, pour atteindre la région des rameaux auriculaires du nerf auriculo-temporal qui, comme on sait, émergent au niveau de la ligne de jonction des portions osseuse et cartilagineuse du conduit auditif externe. Pour bien atteindre cette région, il convient de faire ouvrir largement la bouche au patient et d'enfoncer l'aiguille assez profondément, de 1/2 à 2 centimètres environ (un peu moins chez les enfants). On achève d'injecter en ce point le contenu de la seringue.

Grâce à cette manière de faire, on obtient en quelques minutes une anesthésie complète de tout le conduit auditif externe.

L'auteur a employé jusqu'ici ce procédé avec succès dans un grand nombre de cas de furonculose de l'oreille ainsi que pour l'ablation d'une exostose de la paroi antérieure du conduit auditif.

LIVRES NOUVEAUX

Géraud Bonnet. — *Traité pratique d'hypnotisme et de suggestion thérapeutique.* 1 vol. de 335 pages. Paris, 1904 (J. Rousset, éditeur).

Voici un traité très clair et très complet. L'auteur définit l'hypnotisme « la science qui permet de constater la suggestibilité d'un sujet sain ou malade et de développer cette suggestibilité de manière à rendre ce sujet plus apte à accepter la suggestion ». Et tout de suite l'auteur s'élève contre la croyance, si répandue, que le mot hypnotisme (comme semblerait l'indiquer l'étymologie) signifie sommeil. Sauf de très rares exceptions, le sujet ne dort pas. Il est mis dans un état nerveux particulier (hypotaxie de Durand de Gros) qui n'est plus l'état de veille, qui n'est pas non plus un sommeil ni un état analogue, mais qui le rend plus accessible à la suggestion.

Voilà pourquoi les mots hypnotisme, sommeil provoqué, que l'on emploie, faute d'autres plus précis et mieux appropriés pour désigner cet état, sont inexacts et susceptibles d'en donner au public et chez les opérés une idée fausse.

L'auteur décrit la série des états somnambuloïdes et somnambuliques d'après la remarquable classification de Liébault, reprise et développée par Bernheim.

Dans tous ces états, le sujet est suggestible. Dans les états somnambuloïdes, qui sont les seuls que l'on observe dans la grande majorité des cas, il y a souvenir au réveil, conservation de la conscience et de la sensibilité.

Dans les états somnambuliques que l'on observe rarement, et, en général, chez des sujets entraînés, il y a absence de souvenir au réveil, perte de la conscience et de la sensibilité; le sujet agit automatiquement : il peut être hallucinable.

Ces derniers états sont les seuls auxquels on puisse réellement appliquer le mot de sommeil.

M. Géraud Bonnet, préoccupé surtout d'être pratique, signale simplement, sans s'y étendre, les phénomènes du grand hypnotisme décrit par Charcot qui ne se rencontrent que très rarement chez certaines hystériques déjà entraînées.

La première chose à faire avant d'essayer de traiter un malade par cette méthode est de faire le diagnostic de son degré de suggestibitité, ce qui indique au médecin jusqu'à quel point il peut espérer influencer son malade, à quel degré d'hypnose il y a lieu de l'amener, sans atter inutilement jusqu'à des états plus profonds. On y parvient assez pratiquement par le procédé très employé de M. Moutin.

L'hypnotisme et la suggestion constituent une thérapeutique, il est vrai, purement fonctionnelle et symptomatique, mais qui a son indication dans un grand nombre de maladies à côté des autres procédés de traitement.

J. Lamouroux.

COLLÈGE DE FRANCE

Hématologie. — M. J. Jolly commencera le mardi 11 Octobre 1904 au laboratoire d'histologie du Collège de France (annexe rue des Ecoles), une série de conférences pratiques sur l'*histologie normale et pathologique du sang, les méthodes d'examen, et les maladies du sang.* Ces conférences auront lieu trois fois par semaine, à 2 heures, et dureront un mois.

FACULTÉ DE PARIS

Exercices opératoires. — *Cours facultatif d'automne.* — M. Labey, prosecteur, avec le concours de 6 aides d'anatomie, fera sa première démonstration le lundi 17 Octobre 1904, à 1 h. 1/4 précise, pavillon n° 7.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : en France : MM. Patriarche, Vivien, médecins-majors de 1re classe; Briand, Damond, Nonaitle-Degorce, Nielsen, Sauzeau de Puyberneau, Ascornet, Lemasle, Boyé, Roche, Ortholan, médecins-majors de 2e classe; Dhoste, Fauquet, médecins aides-majors de 1re classe; Haelewyn, médecin aide-major stagiaire.

Congrès international des « Gouttes de lait ». — Le premier congrès international des « Gouttes de lait » aura lieu à Fécamp du 28 au 30 Octobre 1904.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes :

1° Maladie de Barlow; 2° gastro-entérite et lait stérilisé; 3° loi sur la protection de la vente du lait.

Une séance sera consacrée à l'exposé et à la discussion des communications particulières des membres du Congrès.

Programme. — 28 Octobre : Séance solennelle d'ouverture et séance du Congrès; 29 Octobre : séances du Congrès. Le soir, banquet; 30 Octobre : visites aux *Gouttes de lait* du Havre le matin, de Rouen l'après-midi.

Bactériologie. — M. Lorrain, commencera le mardi 25 Octobre à 2 heures, au laboratoire de l'hôpital Saint-Joseph, une série de 25 leçons élémen-

NOTE THÉRAPEUTIQUE

AVANTAGES DE LA SANTHÉOSE

Si maints auteurs ont reproché à la théobromine de déterminer des céphalées, de l'excitation cérébrale et des troubles digestifs, c'est que la plupart des théobromines commerciales sont *défectueuses* comme composition et *variables* comme origines. Les recherches de M. Huchard ont, en effet, permis de rattacher la cause des accidents toxiques à *l'adultération fréquente de la théobromine par des produits impurs. (J. des Prat.,* 22 fév.)

Or, l'industrie chimique française a doté la thérapeutique d'un médicament absolument irréprochable comme pureté et comme tolérance : c'est la **Santhéose**, qu'on peut considérer, selon le maître de Necker, comme « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques ».

Elle se présente par boîtes de 24 cachets dosés à 0 gr. 50 de principe actif. On prescrira de 1 à 4 cachets par jour. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du médicament et, par suite, de son puissante efficacité.

taires et pratiques de bactériologie. S'adresser au Laboratoire, 7, rue Pierre-Larousse.

Station minérale de Châtel-Guyon. — Le syndicat médical de Châtel-Guyon, en réponse à la publication faite dans plusieurs organes médicaux d'une liste incomplète des médecins consultants de la station, rappelle à ses confrères que la seule liste officielle est la suivante :

MM. Groslier, Conchon, Pessez, Machebœuf, Bonnet, Saint-René, Mazeran, Cohendy, V.-F. Baraduc, Bartoli, de Ribier, Bois, Mage, Foucaud, Sillery Vale, Aubœuf, Baumann, Bayrac, Esmonet, Révérend du Mesnil, Bastide, Lièvre, Vève.

Il déclare, en outre, en se plaçant au point de vue médical qui doit être seul envisagé par lui, que la période vraiment favorable à la cure hydro-minérale est celle qui va du 15 Mai au 15 Octobre, dates consacrées par une longue expérience clinique.

Etranger.

V° Congrès italien de pédiatrie. — Du 28 au 31 Octobre 1904 aura lieu à Rome le cinquième congrès italien de pédiatrie.

On y discutera les rapports suivants : *Sur la tuberculose infantile*; étiologie et pathogénie, par M. le professeur Fr. Valagussa, de Rome; diagnostic par M. D. Pacchioni, de Florence; *De l'anémie chez les enfants*; étiologie, pathogénie, anatomie pathologique et hématologie, par M. le professeur G. A. Petrone, de Naples; symptomatologie et traitement, par M. le professeur R. Gemma, de Gênes.

Faculté de médecine de Fribourg. — Le titre de professeur extraordinaire d'anatomie a été conféré à M. Eugen Fischer.

Faculté de médecine de Greifswald. — M. Erust Schultze est nommé professeur extraordinaire de psychiatrie.

Faculté de médecine de Marbourg. — M. L. Brauer est nommé professeur extraordinaire de médecine interne.

Faculté de médecine de Moscou. — Sont nommés professeurs ordinaires : MM. S. I. Tchirvinsky (*pharmacologie*); V. S. Goulévitch (*chimie physiologique*).

Faculté de médecine de Tubingue. — Le titre de professeur extraordinaire de physiologie a été conféré à M. Karl Bürker.

Faculté de médecine de Vienne. — Le titre de professeur ordinaire d'ophtalmologie a été conféré à M. August von Reuss.

Sont nommés professeurs extraordinaires : MM. Friedrich Schlagenhaufer (*anatomie pathologique*); Max Neuburger (*histoire de la médecine*).

Owens College de Manchester. — James M. Lorrain Smith est nommé professeur de pathologie générale et d'anatomie pathologique.

Miami Medical College de Cincinnati. — M. Franklin H. Lamb est nommé lecteur de physiologie.

Cornell University Medical College de New-York. — M. Adolf Meyer est nommé professeur de psychiatrie.

Faculté tchèque de médecine de Prague. — M. Ottokar Kukula est nommé professeur ordinaire de chirurgie.

Faculté de médecine de Rostock. — Le titre de professeur a été conféré à MM. les privatdocenten Ernst Ehrich (chirurgie): Ulrich Scheven (psychiatrie).

Faculté de médecine de Vienne. — Sont nommés privatdocenten : MM. Heinrich Schur (médecine interne); Max Reiner (chirurgie); Viktor Hanke (ophtalmologie).

Université John Hopkins de Baltimore. — Avec l'approbation du roi, M. William Osler, professeur de médecine à l'Université John Hopkins, à Baltimore (Etats-Unis) est nommé professeur de médecine à l'Université d'Oxford où il succède à sir John Burdon Sanderson.

Faculté de médecine de Berlin. — M. G. Gaffky, est nommé directeur de l'Institut des maladies infectieuses, en remplacement de M. R. Koch, démissionnaire.

CONCOURS

Hôpital Saint-Joseph de Lyon. — Le 7 Novembre 1904 aura lieu, à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination de *trois* élèves internes.

Ils seront nommés pour deux ans.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'hôpital avant le 2 Novembre.

— Un concours public pour la nomination d'élèves externes, nécessaires au service, et dont le nombre pourra varier de *trois* à *six*, aura lieu au même hôpital, le 11 Novembre prochain. Les inscriptions seront reçues, rue Parmentier, 7, jusqu'au 7 Novembre.

RENSEIGNEMENTS

Interne en chirurgie désire permuter avec collègue, accouchement de préférence. S'adresser : *P. M.*, n° 33.

Docteur, ancien externe des hôp. de Paris, ayant exercé pendant six ans, demande remplacement Paris ou environs. Écrire *P. M.*, n° 51.

Jeune docteur demande place dans clinique, le matin seulement. Écrire *P. M.*, n° 52.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Deux internes commenceront prochainement une *conférence privée d'externat*. Prière de s'inscrire auprès de M. Fiessinger, interne à l'hôpital Beaujon.

A vendre pour sanatorium. Belle maison et trois vastes bâtiments situés à La Turballe (Loire-Inf.) à 5 kil. de Perbroz, au bord de la mer, édifiés au milieu d'un enclos de 12.000$^{m^2}$, écuries, remises, jardins, et entourés d'arbustes maritimes. La maison seule comprend seize pièces. S'adresser pour tous renseignements et traiter chez Mme Lecourt, rue Treilhard, 13, à Paris.

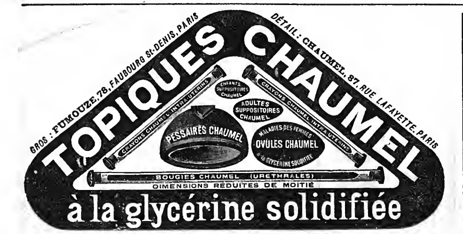
AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.







Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE VOYAGE DES MÉDECINS FRANÇAIS A LONDRES

Londres, le 10 Octobre.

Une bonne organisation et un temps favorable ont fait du voyage de Paris à Londres un vrai succès. Le Dieu des vents, après deux jours de débordements excessifs, a daigné faire trêve en faveur des médecins français et, par une mer calme et un ciel d'azur, les moins aguerris ont joui de la courte traversée.

A Londres, le Comité anglais attendait les voyageurs sur le quai de la gare de Charing Cross pour leur souhaiter la bienvenue : des omnibus spéciaux les conduisirent à leurs destinations respectives et le soir tout le monde se retrouvait au Anssell Hôtel pour organiser l'emploi du temps.

Le Comité anglais avait préparé un programme détaillé dont nous résumons ici le plan général.

Lundi. Le matin, à 10 heures, réception au Collège des chirurgiens d'Angleterre; puis visite des hôpitaux de Charing Cross et de Kings College. A midi, déjeuner chez différents membres du Comité et chez les éditeurs du *Lancet*.

A 2 heures, visite de Saint-Bartholomew's et *ad libitum*, de l'Hôpital national pour les paralysés et les épileptiques, l'hôpital des Enfants-Malades, le Royal Free Hospital, le West London and Post-Graduate College, le Collège de médecine tropicale, le Collège des Medical graduates.

A 9 heures et demie du soir, réception par M. et Mme Dundas Grant.

Mardi. Le matin à 9 heures et demie, visite de l'Hôpital français. Puis, visite de plusieurs établissements hospitaliers, entre autres la Maternité de la Reine Charlotte, le Royal London ophtalmic Hospital et l'Infirmerie d'Eslington.

A midi. Déjeuner offert à tous les excursionnistes par le doyen de la Faculté de médecine et Mme Butlin à l'Hôtel Métropole.

L'après-midi, visite de Guys et de Saint-Thomas, de l'Hôpital Alexandro pour les coxalgiques, le Samaritan Free Hospital pour femmes, l'hôpital Saint-Marc pour le traitement des fistules.

Mercredi. A 10 heures, visite des Laboratoires impériaux pour cancer, l'Institut Lister pour la médecine prophylactique et l'hôpital de Chelsea pour femmes.

A 11 h. 45, un train conduira un certain nombre de voyageurs au Laboratoire pathologique des asiles du Conseil du Comité de Londres à Claybury.

A 2 heures, visite du London Hospital, de Saint-Georges, d'University College et de l'hôpital Saint-Pierre (voies urinaires).

Visite *ad libitum* de l'hôpital pour la Phtisie et les maladies de la poitrine à Brompton, de l'hôpital Victoria pour enfants.

A 7 heures et quart, banquet offert aux visiteurs par le Comité anglais, à l'Hôtel Cecil.

Programme très chargé, on le voit, mais dont l'accomplissement est très facilité par l'inépuisable complaisance des médecins anglais.

*
* *

De la première journée de ce beau voyage nous voulons pour l'instant retenir seulement deux faits : la réception au Collège des chirurgiens et la visite à Saint-Bartholomew's.

Fondé au XIIe siècle, le Collège occupe un bel édifice sur le côté sud du Lincoln's sun Fields. Il présente une superbe bibliothèque et surtout un admirable musée anatomique fondé par John Hunter. On y remarque des pièces de dissection de toute beauté et dans un état parfait de conservation, une collection de phénomènes tératologiques et un très complet musée ostéologique.

Le groupe des médecins français a été reçu par le président du Collège, M. John Tweedey, assisté de MM. Mayo Robson, professeur huntérien, et Butlin, doyen de la Faculté de Médecine, tous trois dans leur robe d'apparat. Après la présentation individuelle des visiteurs, le Président a prononcé une courte allocution de bienvenue, à laquelle a répondu M. Lucas-Championnière. Puis la visite du Collège a commencé.

L'après-midi, un groupe important a visité Saint-Bartholomew's Hospital, dont la fondation remonte à 1123, et qui a compté parmi ses médecins Harvey, parmi ses chirurgiens Percival Pott. Les bâtiments forment dans leur ensemble un quadrilatère, et ils comprennent 744 lits, dont 231 pour la médecine, 335 pour la chirurgie, 32 pour la gynécologie, 25 pour l'ophtalmologie, 51 pour les cas d'isolement. En outre, l'hôpital compte dans ses dépendances un asile de convalescence de 70 lits à Swanley (comté de Kent). La consultation externe est une des plus actives de Londres : pendant l'année dernière, on y a traité 137.305 malades.

Reçus avec la plus parfaite courtoisie par les médecins et chirurgiens de l'hôpital, les visiteurs ont parcouru successivement les salles et amphithéâtres, puis la pharmacie, et enfin l'école où s'instruisent plus de 600 étudiants. Partout on remarque ce souci de la propreté, du confort et du bien-être moral des malades qui caractérise les hôpitaux anglais. Ajoutons que l'instruction clinique s'y donne avec une méthode rigoureuse et non au petit bonheur, chaque élève passant trois mois à tour de rôle dans chaque service. Durant ce temps, un certain nombre de lits (de 6 à 10) lui sont confiés, et il doit tenir à jour l'observation détaillée de chaque malade.

La visite s'est terminée par un five o'clock offert dans le grand hall historique de l'hôpital.

*
* *

L'heure tardive à laquelle j'écris ne me permet guère de donner de plus longs détails, mais je tiens à dire toute la jouissance artistique qu'ont éprouvée les visiteurs en parcourant la fameuse église de Saint-Bartholomew's the great, construite à côté de l'hôpital et en même temps que lui. Fort peu remaniée, elle constitue un des plus purs bijoux de l'architecture romane, et son intéressante histoire, contée de vivante façon par le recteur en personne, a vivement intéressé les médecins présents.

C. Jarvis.

CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

La dernière réunion du Congrès français de médecine tenue à Toulouse avait décidé que, cette année, le VIIe Congrès se tiendrait à Paris sous la présidence du professeur Cornil. Cette réunion aura lieu à l'École de médecine du 24 au 27 Octobre. Étant donné la valeur scientifique des membres du Bureau et du Comité de patronage, l'intérêt tout particulier des sujets choisis pour faire l'objet des rapports, nul doute que le VIIe Congrès français de médecine ne remporte le plus brillant succès.

Les questions suivantes ont été choisies pour faire l'objet de rapports et de discussions :

1° *La pression artérielle dans les maladies.* — Rapporteurs : MM. Bosc et Vedel (Montpellier), Vaquez (Paris).

2° *Des injections mercurielles.* — Rapporteurs : MM. Lannois (Lyon), Balzer (Paris).

3° *De l'obésité.* — Rapporteurs : MM. Maurel (Toulouse), Le Noir (Paris).

Plusieurs séances seront consacrées à l'exposé et à la discussion des communications particulières que voudront bien faire les membres du Congrès.

Nous rappelons à nos lecteurs que pour tous renseignements et communications, il faut s'adresser à M. E. Enriquez, secrétaire général adjoint, 8, avenue de l'Alma.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de l'ophtalmie des nouveau-nés.

D'un article de M. Morax, paru dans la *Revue pratique d'obstétrique et de pédiatrie* (1904, n° 184), nous retenons les indications suivantes relatives au traitement de l'ophtalmie des nouveau-nés.

Toute ophtalmie constatée doit être soignée de suite et considérée comme une affection grave, à moins que l'examen bactériologique n'autorise un pronostic bénin, basé sur l'absence du gonocoque. Si le médecin prend la responsabilité du traitement, il devra le surveiller attentivement, faire lui-même les instillations de nitrate d'argent et s'assurer chaque jour de l'état de la conjonctive et de la cornée. Il ne faut pas oublier que plus le traitement sera rapide, plus grandes seront les chances d'une guérison prompte et complète.

La première indication thérapeutique est de chasser la sécrétion purulente par des lavages répétés toutes les heures, surtout les premiers jours. Ces lavages seront faits avec de l'eau bouillie ou de l'eau boriquée tiède. M. Morax n'a pas vu d'avantages manifestes à l'addition à l'eau de permanganate de potasse ou de chaux. L'appareil de Kalt (petite canule à pavillon de verre qu'on introduit entre les paupières) est plus dangereux qu'utile lorsqu'il n'est pas manié par des mains expertes. Mieux vaut l'écartement pur et simple des paupières avec les doigts et le lavage au moyen de tampons d'ouate hydrophile ou encore avec une petite poire en caoutchouc que l'on aura eu soin de faire bouillir. Au cours de ces lavages, on évitera que le pus entraîné ne souille l'œil opposé, en cas d'ophtalmie monoculaire. Pour écarter à coup sûr cette complication, on pourra, après y avoir fait pendant deux jours une instillation prophylactique de nitrate d'argent à 2 pour 100, appliquer sur l'œil sain un pansement occlusif.

La cautérisation au nitrate d'argent en solution au 40e constitue la seconde partie importante du traitement. Après avoir absorbé la sécrétion purulente avec un tampon d'ouate hydrophile, on écartera les paupières avec l'index et le pouce et, avec un compte-gouttes, on instillera quelques gouttes de la solution argentique, de façon à remplir le cul-de-sac et à baigner le bord libre des paupières. Cela fait, on enlèvera aussitôt le liquide avec de l'ouate hydrophile. Ces cautérisations seront répétées deux fois par jour les premiers jours, puis espacées toutes les vingt-quatre heures; on les continuera jusqu'à cessation complète de la suppuration. Les nouveaux sels d'argent (protargol, argyrol) qui ont été préconisés pour remplacer les instillations douloureuses de nitrate d'argent ne paraissent pas présenter la même efficacité. M. Morax estime que, tant que leur supériorité réelle ne sera pas établie par des observations contrôlées bactériologiquement, il faudra préconiser le traitement classique dont l'efficacité est établie par une longue expérience.

On n'oubliera pas de prévenir les personnes en contact avec l'enfant du danger de contamination et du moyen fort simple de la prévenir par le savonnage des mains après chaque pansement.

Dans les ophtalmies non gonococciques, il n'y aura jamais aucun inconvénient à recourir au traitement ci-dessus : pour les cas légers, une solution de nitrate d'argent à 1 pour 100 ou de sulfate de zinc à 1 pour 40 aura en général assez vite raison de la suppuration.

LIVRES NOUVEAUX

Gabriel Leven. — *L'obésité et son traitement.* 1 vol. in-8° de 142 p., Paris, 1904 (Joanin et Cie, éditeurs).

« L'obèse doit maigrir en mangeant à sa faim, en buvant à sa soif, sans surmenage physique. » Ces lignes servent d'épigraphe à un livre sur l'obésité et son traitement que M. G. Leven vient de publier dans une collection nouvelle de médecine et de chirurgie pratiques, qui paraît sous la direction du professeur Hutinel.

Cette épigraphe seule nous annonce que la manière dont Leven conçoit la pathogénie de l'obésité n'a guère de rapports avec la manière classique. En effet, pour lui, l'obésité n'est pas une entité morbide, mais un symptôme qui, à lui seul, ne constitue pas plus un état pathologique que la déformation du rhumatisme chronique ou le dépôt tophacé de la goutte.

Pour lui, tout obèse est un malade, et l'obésité est un symptôme de la maladie dont il souffre; l'accumulation de la graisse est un fait secondaire qui ne mérite pas de fixer, seul, l'attention du médecin. C'est du malade qu'il faut se soucier et non de l'obèse. Leven résume sa pensée dans la formule : « Guérissez votre malade, vous guérirez l'obésité. »

Il nous montre que, chez l'homme sain, la fixité du poids du corps est aussi constante que celle de la température du corps. Le poids ne varie pas, malgré la suralimentation, malgré l'insuffisance d'exercices physiques, grâce à une régulation automatique de l'accumulation et de la destruction de la graisse.

L'expérimentation clinique a permis à l'auteur d'admettre qu'un appareil nerveux spécial veille à cette régulation du poids, tant que le fonctionnement de ce centre nerveux n'est pas troublé par des causes qui sont nombreuses, les unes classiques, les autres plus rares.

Leven nous parle d'obésités traumatiques, cas curieux à rapprocher des diabètes, des azoturies traumatiques.

Il nous dit que tous les obèses sont dyspeptiques, le prouve par des arguments précis, et tente de nous expliquer pourquoi il en est ainsi. Il développe longuement les points de la question sur lesquels il est en désaccord complet avec ceux qui ont écrit sur l'obésité.

Dans un chapitre sur le rôle de l'alimentation dans la production de l'obésité, il arrive à conclure que l'aliment indigeste est capable de créer la polysarcie, quelle que soit sa valeur calorique ou sa composition chimique. Cette notion le conduit à laisser prendre aux obèses des farineux, des féculents, du sucre, en quantité indéterminée.

Il laisse ses malades boire de l'eau, mais leur supprime l'alcool qui engraisse en créant la dyspepsie et non par apport de calories.

Il nous parle de malades obèses qu'il fait maigrir en les gardant au lit et nous montre les résultats passagers et les dangers des cures d'amaigrissement basées sur le surmenage physique.

Signalons encore les lignes où il prouve que l'homme « gros et gras » est toujours un malade; celles où il nous rapporte l'histoire clinique de malades perdant spontanément 15, 20, 48 kilogrammes sans diabète, sans cancer, sans tuberculose, etc. Ces amaigrissements essentiels doivent être connus du médecin qui s'inquiétera sans raison s'il ignorait leur existence.

Citons enfin les pages relatives à la dyspnée de l'obèse, aux obèses faux cardiaques, à un syndrome simulant l'asthme fréquent chez les polysarciques et le chapitre où Leven expose ses recherches personnelles sur la chimie de la nutrition dans l'obésité.

Une assez grande partie du livre est consacrée au traitement de l'obésité. L'auteur nous dit : « Il y a autant de traitements de l'obésité qu'il y a d'obèses. » Sa thérapeutique consiste à soigner chez l'obèse le malade et chez le malade toutes les manifestations morbides simples ou multiples qui s'opposent au fonctionnement normal du mécanisme nerveux régulateur du poids.

Le rôle du médecin qui soigne l'obèse n'est plus aussi simple qu'au temps où il pouvait se contenter de dire à son client : « Mangez peu et remuez-vous beaucoup. » Le médecin devra examiner attentivement l'obèse, étudier dans les moindres détails son histoire morbide, s'éclairer parfois des avis du chirurgien, du laryngologiste, d'autres spécialistes encore qui auront à traiter le mal qui est de leur ressort.

En effet, si l'organisme restait souffrant, en un point quelconque de l'économie, la guérison de l'obésité, qui doit en quelque sorte être spontanée, serait impossible.

Ainsi guérie, l'obésité n'est pas remplacée par le diabète, l'asthme; ainsi traité, le malade ne devient pas tuberculeux ou ne reste pas un malade, malgré la perte artificielle de plusieurs kilogrammes, comme on le voit après bon nombre de cures d'amaigrissement dues au corps thyroïde ou au régime alimentaire très réduit longtemps prolongé, par exemple.

En résumé, bon petit livre plein d'idées originales dont tout praticien pourra tirer un utile parti.

G. Vitoux.

BIBLIOGRAPHIE

827. — **P. Pecker.** — La puériculture par l'assistance scientifique et maternelle a domicile. 1 vol. in-18 de 316 pages. Prix : 3 fr. 50 (*Vigot frères*, éditeurs).

828. — **Marescot du Thilleul.** — L'Assistance publique a Paris. Ses bienfaiteurs et sa fortune mobilière. 2 vol. gr. in-8° de 688 et 1055 pages. Prix : 15 fr. (*Berger-Levrault*, éditeur).

829. — Bureaux de bienfaisance. Manuel pratique a l'usage des administrateurs et commissaires, publié par l'Administration générale de l'Assistance publique de Paris. 1 brochure in-16 (*Berger-Levrault*, éditeur).

830. — **M. Bourcart** et **F. Cautru**. — Le ventre; étude anatomique et clinique de la cavité abdominale au point de vue du massage. Tome I. Le rein, par M. Bourcart. 1 vol. gr. in-8° de viii-302 pages, avec 134 figures. Prix : 10 francs (*Félix Alcan*, éditeur).

831. — **Th. Kocher.** — Les fractures de l'humérus et du fémur, traduit de l'allemand par L. Senn. 1 vol. gr. in-8° de viii-286 pages, avec 105 figures et 56 pl. hors texte. Prix : 15 fr. (*Félix Alcan*, éditeur).

832. — **H. Gillet.** — Formulaire pharmaceutique des maladies infantiles. 1 vol. in-12 de 200 pages. Prix : 3 francs (*Maloine*, éditeur).

833. — **A. Laveran** et **F. Mesnil.** — Trypanosomes et trypanosomiases. 1 vol. gr. in-8° de 417 pages, avec 61 figures dans le texte et 1 planche hors texte en couleurs. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

834. — **J. Galezowski.** — Le fond de l'œil dans les affections du système nerveux. 1 vol. gr. in-8° de 152 pages, avec 3 planches en couleurs, hors texte. Prix : 5 fr. (*Félix Alcan*, éditeur).

835. — **Dr Toulouse, N. Vaschide et H. Piéron.** — Technique de psychologie expérimentale (examen des sujets). 1 vol. in-18 de 350 pages, avec 19 figures. Prix : 4 fr. (*O. Doin*, éditeur).

836. — **A. Manouvriez.** — De l'anémie ankylostomiasique des mineurs. 1 br. in-8° de 28 pages. Prix : 1 fr. (*J. Rousset*, éditeur).

837. — **G. Schrœder** et **F. Blumenfeld.** — Handbuch der Therapie der chronischen Lungenschwindsucht. 1 vol. gr. in-8° de 996 pages, avec 65 figures dans le texte et une planche. Prix : 25 marks (*Johann Ambrosius Barth*, éditeur, Leipzig).

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 17 Octobre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Mauclaire, Gosset.

Mardi 18 Octobre 1904. — 1er, Sages-femmes, MM. Poirier, Bonnaire, Demelin. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Hartmann. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. De Lapersonne, Marion, Auvray.

Mercredi 19 Octobre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Bezançon. — 2e, MM. Gariel, Remy, Gley. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Déjerine, Gaucher, Legry. — 2e, Sages-femmes, Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Lepage, Ribemont-Dessaignes.

Jeudi 20 Octobre 1904. — 4e (1re série), MM. Pouchet, G. Ballet, Wurtz. — 4e (2e série), MM. Gilbert, Dupré, Langlois.

Vendredi 21 Octobre 1904. — 2e, Salle Thouret : MM. Ch. Richet, Retterer, Desgrez. — 4e, MM. Landouzy, Thoinot, Wurtz. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Lejars, Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Legueu, Cunéo. — 5e, Obstétrique (Première partie) : Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Wallich, Potocki.

Samedi 22 Octobre 1904. — 5e (Deuxième partie), Beaujon : MM. Hutinel, Widal, Thiroloix. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Bonnaire, Demelin, Potocki.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : En Indo-Chine, MM. Lecoire, médecin principal de 1re classe, et Delay, médecin-major de 1re classe ; à la Guyane, MM. Camus, médecin-major de 2e classe, et Bourret, médecin aide-major de 1re classe.

Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Rappelons que ce Congrès se tiendra à Paris, au Grand Palais des Champs-Elysées, du 1er au 8 Novembre prochain.

Il comprend 7 sections : Habitations urbaines ; habitations rurales ; habitations ouvrières ; habitations louées en garni ; habitations scolaires ; habitations flottantes ; alimentation en eau potable et évacuation des matières usées.

Enseignement pratique de l'histologie. — M. Auguste Pettit commencera, le mardi 18 Octobre 1904, au Laboratoire d'anatomie du Muséum, 55, rue de Buffon, un *enseignement pratique* (gratuit) *d'histologie*. Les leçons et manipulations auront lieu les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine, à 2 heures. S'inscrire d'avance, l'après-midi, auprès de M. Pettit.

Une bonne mesure. — Le Ministre de la Guerre vient de prescrire que les médecins militaires devront examiner avec le plus grand soin la denture des hommes appelés à servir outre-mer, de manière à n'envoyer aux colonies que les hommes pouvant mastiquer les aliments dans de bonnes conditions.

Cette mesure est prise pour combattre principalement la dyspepsie, cette maladie si commune aux colonies.

Etranger.

Faculté de médecine de Bologne. — M. Rosario Traina est nommé privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine d'Iéna. — M. O. Pankow est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Kiel. — Sont nommés privatdocenten : MM. Robert Rössle (anatomie pathologique) ; Ottomar Höhne (obstétrique et gynécologie).

Faculté de médecine de Leyde. — M. E. C. Van Leersum (d'Amsterdam) est nommé professeur de matière médicale et de pharmacologie.

Faculté de médecine de Modène. — M. Luigi Cappelletti est nommé privatdocent de neurologie et de psychiatrie.

Faculté de médecine de Munich. — M. Hubert Gebele est nommé privatdocent de chirurgie.

CONCOURS

Externat. — Sont désignés pour faire partie du jury au prochain concours de l'externat, MM. Roubinovitch, Gasne, Gosset, Lenormand, Rudaux, Herbet, Bernard et Papillon qui ont accepté.

Hôpitaux de Lyon. — Le lundi 20 Mars 1905, à 9 heures du matin, il sera ouvert un concours public pour la nomination d'un médecin des hôpitaux de Lyon.

Hôpitaux de Caen. — Un concours pour une place d'interne en médecine aura lieu le 8 Novembre 1904, à l'Hôtel-Dieu de Caen, à 9 heures du matin.

La lutte contre la tuberculose. — La *Société de préservation contre la tuberculose* décernera, en Mars 1905, un prix de *500 francs* à l'auteur du mémoire (16 à 20 pages in-8°) jugé le plus capable de servir la cause de l'éducation populaire antituberculeuse.

Pour les conditions du concours, s'adresser au secrétariat général, 33, rue Lafayette, Paris.

Société d'hygiène de l'enfance. — La Société met au concours la question suivante : *Les jeux des enfants, de leur influence en hygiène.*

Les manuscrits seront reçus jusqu'au 31 Décembre 1904. Passé cette date, aucun mémoire ne sera admis.

Ils devront être inédits et écrits en français, allemand, anglais, italien ou espagnol.

Ils ne seront pas signés, mais porteront en tête une devise ou épigraphe reproduite sur une enveloppe cachetée contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Tout auteur qui se sera fait connaître sera exclus du concours.

Les mémoires ne sont pas rendus ; même non primés, ils deviennent la propriété de la Société et ne peuvent être publiés par leurs auteurs. La Société se réserve de tirer des meilleurs travaux la matière d'une brochure de propagande et d'enseignement.

Les prix seront décernés en 1905, dans la séance publique annuelle. Ils consistent en médailles d'or, de vermeil, d'argent, de bronze et en mentions honorables.

Adresser les mémoires, avant le 31 Décembre 1904, à M. Chassaing, président de la Société d'hygiène de l'enfance, 8, rue Saint-Antoine, Paris.

Concours pour un traité d'hygiène dentaire. — La Société dentaire suédoise a ouvert un concours pour la publication d'un traité populaire sur *les dents et leurs soins*, qui sera distribué dans les écoles et dans la classe populaire. Le concours est ouvert à tous. L'ouvrage devra être écrit en suédois et ne pas dépasser seize pages.

Les manuscrits seront examinés par un jury dans lequel nous relevons les noms du professeur Lindstrom et de nos excellents collègues Förberg, Forsmann et Benson.

Il sera accordé deux prix : l'un de 925 francs, l'autre de 400 francs aux meilleurs ouvrages.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes de Broca commenceront une conférence privée d'*internat* le 1er Novembre. S'adresser à l'hôpital.

Deux internes commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*. S'adresser *P. M.*, n° 48.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE VOYAGE DES MÉDECINS FRANÇAIS A LONDRES

Les médecins anglais ont fait à leurs collègues de France un accueil fraternel. L'hospitalité que nous avons trouvée à Londres a été à la fois charmante et magnifique. Il n'est pas d'attentions, pas de prévenances dont nous n'ayons été l'objet. Chacun de nous a trouvé des mains sincères tendues vers les siennes, chacun de nous a pu s'asseoir à des foyers amis; et si nos confrères ont été pour nous d'une amabilité sans limites, les dames dont la présence faisait un des charmes de ce voyage ont reçu des dames anglaises un accueil d'une délicatesse infinie.

Je ne puis m'étendre sur la façon dont nous avons été reçus au collège des chirurgiens, dans les hôpitaux et dans les laboratoires. Partout nous avons rencontré la courtoisie la plus parfaite et la cordialité la plus franche.

Nous avons beaucoup appris. Nous avons vu surtout ce que peut faire pour le bien de tous l'initiative individuelle et la décentralisation. Nous avons vu à quels résultats admirables peut conduire l'intelligente utilisation des immenses ressources fournies par la bienfaisance d'une grande ville.

Nous avons vu ces salles claires et propres, sans surcharge et sans encombrement, où des fleurs toujours renouvelées apportent aux malades un peu de la joie du dehors, où des tableaux et des gravures ouvrent leur esprit aux beautés de l'art consolateur. Nous avons vu ces nurses anglaises, actives et vigilantes, qui prodiguent aux malades avec l'intelligence de leurs soins le réconfort de leur parole, de leur grâce et de leur sourire. Et nous avons beaucoup à faire avant de nous élever à cette hauteur.

Mais ce qui nous a séduits par dessus tout, c'est je le répète, la cordialité de l'accueil qui nous a été fait.

Les réceptions partielles que plusieurs de nos confrères ont données à la plupart d'entre nous ont été charmantes. Le déjeuner que le professeur et Mme Butlin ont offert à tous les Français a été à la fois cordial et magnifique. Quant au dîner d'adieu, présidé par Sir Broadbent, il a été grandiose. Tout ce que Londres compte de gloires médicales s'était associé dans un même élan de fraternelle sympathie pour les hôtes venus de France. Et lorsque, à l'heure des toasts, nous avons entendu monter de ces trois cents poitrines

l'hymne grave du peuple anglais et la *Marseillaise* héroïque, nous avons senti passer sur nos têtes le frisson des heures sublimes.

Il n'est pas possible que ces manifestations grandioses restent stériles et que de ces réunions fraternelles il ne sorte pas un peu de bien pour la cause de l'humanité. Ceux qui ont participé à ces fêtes n'ont pas fait seulement la plus charmante des excursions. Ils ont accompli un devoir. Ils ont contribué à dissiper des malentendus séculaires, à resserrer des sympathies de jour en jour plus fortes et plus sincères. Ils ont apporté leur pierre à l'œuvre magnifique et féconde de la concorde et de la paix.

Nous étions nombreux. Nous aurions pu, nous aurions dû l'être davantage encore. Mais au moins lorsque cette visite nous sera rendue devrons-nous nous unir tous pour montrer à nos confrères anglais que l'hospitalité de la douce France n'est pas moins généreuse que celle de la vieille Angleterre.

J.-L. Faure.

Londres, 13 Octobre.

Voici terminée la visite des médecins français à Londres, et je crois pouvoir affirmer que tous ceux qui ont eu la bonne fortune d'y prendre part en garderont un impérissable souvenir. Sans parler des nombreuses réceptions particulières (celle de M. et Mme Dundas Grant fut splendide), des déjeuners et dîners intimes furent offerts par un grand nombre des princes de la médecine anglaise. Il nous faut signaler deux cérémonies qui furent remarquables par leur double caractère de grandeur et de franche cordialité.

Le mardi 11, un déjeuner offert par M. et Mme Butlin réunissait plus de 200 convives dans une des grandes salles de l'Hôtel Métropole. Chair abondante et exquise, service extraordinairement rapide, — on n'est pas resté une heure à table! — peu de discours, mais de bonnes paroles bien senties et bien dites : tel fut le bilan de cette fête. Ceux qui ont eu le privilège de causer un peu avec M. et Mme Butlin ont été émerveillés, non seulement de leur exquise bonne grâce, mais aussi de leur parfaite connaissance du pays de France, qu'ils ont parcouru maintes fois de toutes les manières. L'immense majorité des Français sont bien loin de connaître leur pays comme le connaissent le doyen de la Faculté de médecine de Londres et sa femme qui, par cela même, apprécient en connaisseurs le génie français.

Il y eut peu de discours : mais ils furent parfaits. M. Butlin a offert en termes excellents la bienvenue à ses hôtes, et MM. Lucas-Championnière et Poirier ne furent pas moins heureux, l'un en portant la santé de M. et Mme Butlin, l'autre en souhaitant à la jeune Université de Londres une longue et féconde existence.

Les fêtes se sont terminées par un banquet à l'Hôtel Cecil. Cette cérémonie finale fut la digne clôture de ces trois belles journées. Dans un hall immense avaient pris place 350 invités. La plupart des médecins et chirurgiens des hôpitaux de Londres étaient présents ainsi que le chancelier de l'Université, le doyen de la Faculté de médecine, les présidents du Collège des médecins, et du Collège des chirurgiens, etc., etc. La place d'honneur était occupée par M. Daeschner, premier secrétaire de l'ambassade de France, remplaçant l'ambassadeur empêché. Sir William Broadbent présidait.

Ici encore un repas délicieux fut servi avec une rapidité inusitée en France, puis la parole fut donnée aux orateurs. Cette fois ils étaient nombreux, mais ils rivalisèrent d'éloquence et d'esprit. Le président, qui parle un excellent français, porta tout d'abord le toast réglementaire au Roi. Il rappela que le souverain anglais s'intéressait particulièrement aux choses de la médecine et de la chirurgie; n'est-il pas en effet « Honorary Fellow » des deux Collèges royaux. Il donnait encore en cette occasion la preuve de ce bienveillant intérêt en faisant envoyer au président le télégramme suivant : « Le Roi m'ordonne de vous informer qu'il a remarqué avec une grande satisfaction qu'un si grand nombre de professeurs, médecins et chirurgiens français sont venus en Angleterre pour inspecter les hôpitaux de Londres. Sa majesté a toujours porté un grand intérêt à ces institutions, et c'est avec une joie réelle qu'il a appris le succès de la visite de ces messieurs : il espère qu'il en résultera un bienfait réciproque pour les deux pays. Le Roi se rappelle avec un grand plaisir qu'à l'occasion du Congrès médical international de Londres, il fit la connaissance de leur distingué compatriote M. Pasteur. » En terminant Sir William Broadbent a rappelé la grande affection du roi pour la France, et son grand désir de voir la paix régner dans le monde.

Ce toast fut chaleureusement accueilli et les hourras n'avaient pas cessé que le président, se levant de nouveau, proposa de boire à la santé du Président de la République française. Il rappela la mémorable visite de M. Loubet aux Londoniens, qui furent enthousiasmés de la simple bonne grâce du chef d'Etat français. Le nom du Président fut reçu avec des acclamations frénétiques qui n'empêchèrent pas les invités et leurs hôtes d'entonner une *Marseillaise* retentissante. La réponse de M. Daeschner fut également reçue avec enthousiasme.

Si les Français sont spirituels, il semble que les Anglais savent leur emprunter leur esprit quand ils parlent français. Ce fut du moins le cas de M. Ogilvie, un Ecossais, qui est médecin de l'hôpital français. En termes singulièrement heureux et spirituels il a bu aux invités : ils remercièrent par l'intermédiaire de M. Lucas-Championnière qui rappela les liens qui l'unis-

sent à Lister, et par M. Huchard qui parla au nom de l' « entente cardiaque ».

La Faculté de médecine de Paris reçut également les honneurs d'un toast de la part du vice-chancelier de l'Université de Londres. M. Poirier et M. Chauffard saisirent cette occasion de prononcer deux petites merveilles de discours. Enfin M. Triboulet, le dévoué président du Comité français, but à la santé de l'excellent président du Comité anglais. Et les convives se séparèrent en se disant au revoir, car il n'est pas douteux que les médecins anglais ne rendent leur visite à leurs collègues de Paris. Ces derniers tiendront à honneur de faire les choses aussi bien que leurs hôtes de ces jours passés.

***

Il ne faudrait pas croire que tout le temps ait été absorbé en fêtes et festins. On a beaucoup travaillé et si je laisse à une plume plus autorisée le soin de dégager l'impression d'ensemble, je suis bien certain que plus d'un visiteur aura retiré de précieux enseignements de son séjour à Londres. Le souci constant du bien-être matériel et moral des malades, une propreté méticuleuse, un fonctionnement réellement pratique et sans déperdition de forces vives, telle est la caractéristique de l'Hôpital anglais. Chaque hôpital a son autonomie et vit de ses ressources sagement administrées, et cependant il n'y a pas d' « administration ». Si elle existe, elle se cache bien; elle est l'alliée, non l'ennemie du personnel médical.

Il est juste de dire que ces hôpitaux ont à leur disposition des revenus souvent considérables et, quand leurs rentes sont insuffisantes, ils peuvent s'adressser en toute confiance au grand public toujours prêt à soutenir de bonnes œuvres. En veut-on un exemple? Le London Hospital, qui possède plus de 800 lits, a un budget annuel qui se chiffre par 2.200.000 francs de dépenses. Un tiers seulement de cette somme lui est assurée annuellement; le reste lui vient de dons et de souscriptions. Et la plupart des hôpitaux font ainsi appel à la générosité publique! et ils vivent, et ils s'agrandissent, et ils rendent chaque jour de plus en plus de services.

Je voudrais exposer le mode de fonctionnement de ces admirables institutions et dire en quelques mots les points particuliers les plus intéressants pour chacun d'eux.

Il en est un qui, par sa parfaite organisation, par les grands services qu'il rend, par la somme considérable d'efforts qu'il représente, car il est le fruit de l'initiative privée, il en est un qui mérite d'être cité parmi les premiers : je veux parler de l'Hôpital français. C'est par lui que je commencerai. C. Jarvis.

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

Le Congrès français de chirurgie de 1904 s'annonce comme devant être particulièrement intéressant. Une exposition d'instruments de chirurgie et d'objets de pansements, bien des fois déjà demandée par *La Presse Médicale*, a été organisée dans le grand vestibule de la Faculté.

La séance d'ouverture, qui aura lieu le lundi 17 Octobre, à 2 heures, sera brillante.

Parmi les personnalités scientifiques étrangères invitées par le Congrès, ont déjà accepté : MM. les professeurs von Bergmann et Sonnenburg (de Berlin); M. le professeur von Mikulicz (de Breslau); M. le professeur Kocher (de Berne); M. le professeur Ceccherelli (de Parme).

Nous citerons également comme devant prendre part au Congrès : MM. le professeur Ceci (de Pise), Julliard, Girard, A. Reverdin et J. Reverdin (de Genève), Roux (de Lausanne), etc.

Trois questions ont été mises à l'ordre du jour et feront l'objet de trois rapports :

1re Question. — *Traitement chirurgical de la cirrhose du foie.* Rapporteur : M. Montprofit (d'Angers).

2e Question. — *Valeur séméiologique de l'examen du sang en chirurgie.* Rapporteur : M. Tuffier (de Paris).

3e Question. — *Décollement traumatique des épiphyses.* Rapporteur : M. Kirmisson (de Paris).

Les séances sont publiques et auront lieu tous les après-midi à 2 heures, jeudi excepté (ce jour-là est réservé à l'assemblée générale des membres du Congrès), et, de plus, les mardi et samedi, à 9 heures.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de l'ulcère des pays chauds.

Jules Regnault, dans ses fonctions de médecin de la Marine, a eu l'occasion de soigner nombre de cas d'ulcère des pays chauds.

Après de multiples essais, il s'est arrêté pour le traitement de ces ulcères à une thérapeutique qu'il résume dans les *Archives générales de médecine* (6 Septembre 1904).

Pour un ulcère du premier degré, les antiseptiques énergiques (pansement, bichlorure, badigeonnage avec de la teinture d'iode ou avec un mélange de teinture d'iode et d'acide phénique) suffisent généralement, lorsqu'on a pris la précaution d'ouvrir l'ampoule, si cette ampoule ne s'est pas déjà ouverte soit spontanément, soit sous l'influence du grattage. Regnault préfère le pansement humide avec la solution d'hydrate de chloral, parce que ce traitement calme le prurit, empêche le grattage et les inoculations qui s'ensuivent et enfin laisse une cicatrice non pigmentée.

Dans les cas d'ulcère au second degré, il emploie la solution d'hydrate de chloral à 2 pour 100:

il lotionne et déterge soigneusement la lésion avec cette solution tiède; il imbibe des tampons de coton hydrophile dont il bourre et recouvre l'ulcère; sur ce coton est placé un morceau de gutta-percha laminée ou de toile imperméable dans lequel on fait des « fenêtres » plus ou moins grandes, plus ou moins nombreuses, suivant le degré d'inflammation des bords de la lésion et suivant la vitesse d'évaporation qu'on veut obtenir; ce pansement est fixé par quelques tours d'une bande de gaze et reste en place de deux à quatre jours. Il est renouvelé jusqu'à ce que la lésion ait perdu son aspect ulcéreux et ait commencé à bourgeonner.

Dans les cas d'ulcère au troisième degré, Regnault applique pendant douze ou vingt-quatre heures une solution antiseptique (solution d'hydrate de chloral); puis verse sur l'ulcère deux ou trois centimètres cubes d'une solution de cocaïne à 1/20 qui est laissée en place un quart d'heure, pour provoquer autant que possible l'analgésie des bords de l'ulcère, il débarrasse ensuite l'ulcère de l'exsudat feutré et membraneux, qui en constitue le fond, au moyen d'une sorte de curette constituée par un cristal de sulfate de cuivre à bords tranchants, monté sur une tige de bois.

Lorsque tout processus ulcératif a disparu, lorsque les bourgeons charnus se multiplient rapidement, on peut, pour hâter la guérison, appliquer de l'emplâtre de Vigo qui donne de bons résultats surtout chez les sujets syphilitiques.

Lorsque les bourgeons se sont suffisamment développés, on peut favoriser la cicatrisation de la peau par l'application d'une pommade à la chrysarobine (à 1/40).

Magnésie calcinée et magnésie hydratée.

La plupart des médecins, lorsqu'ils ont à prescrire de la magnésie, formulent « magnésie calcinée » : c'est, en effet, celle qu'indiquent presque tous les formulaires médicaux; les formulaires pharmaceutiques, au contraire, préconisent la « magnésie hydratée ». Qui a raison des médecins ou des pharmaciens? Il semble bien que ce sont ces derniers, si l'on s'en rapporte à ce que M. Adrian écrit à ce sujet dans les *Nouveaux Remèdes* (1904, n° 11).

Obtenue par la calcination du carbonate de magnésie, soit sous forme légère (magnésie française) soit sous forme lourde (magnésie anglaise), la *magnésie calcinée* est l'anhydride basique du magnésium, comme la chaux vive est celui du calcium; elle est donc caustique et peut, à ce titre, irriter l'épiderme ou les muqueuses avec lesquels elle se trouve en contact, en s'hydratant à leurs dépens : aussi ne doit-on jamais la prescrire sous forme de cachets ou de comprimés. Mêlée à l'eau, elle s'hydrate énergiquement et peut faire prise comme le fait la chaux, ce qui rend plus difficile sa saturation par les acides. Ces diverses propriétés en font certainement un médicament inférieur au produit suivant.

La *magnésie hydratée* s'obtient en portant à l'ébullition la magnésie calcinée en présence de 20 à 30 fois son poids d'eau égouttant et séchant ensuite à 50°. Elle contient 30 pour 100 d'eau. On doit la considérer comme le véritable alcali de magnésium. Elle n'est nullement caustique; sa saveur est faible; elle reste en suspension dans l'eau et ne se masse jamais, comme le fait la précédente; elle se combine facilement et rapidement, en totalité, aux acides et peut s'administrer sans inconvénient sous la forme de cachets ou de comprimés.

Il y aurait donc un réel avantage à mettre la littérature médicale d'accord avec la littérature pharmaceutique et à voir les médecins renoncer à l'antique coutume de prescrire la magnésie calcinée pour adopter la magnésie hydratée, suivant en cela l'exemple de maîtres autorisés, tels que Dujardin-Beaumetz et Albert Robin qui, dans leurs formules stomachiques spécifient la magnésie hydratée aux lieu et place du produit calciné.

LIVRES NOUVEAUX

Rafin. — *Travaux cliniques de chirurgie urinaire*, (avec la collaboration de M. Faysse). 1 vol. in-8° de 376 pages. Lyon, 1904 (H. Georg, éditeur).

L'auteur divise cet intéressant travail en trois parties :

1° La première comprend une observation d'*uropyonéphrose colibacillaire* qui fut aseptisée par le lavage du bassinet, montrant ainsi les résultats qu'on peut attendre du cathétérisme urétéral thérapeutique et une observation de *rein mobile avec hématonéphrose* qui fut diagnostiquée par la séparation des urines et le cathétérisme urétéral. La néphrotomie amena la guérison.

2° Dans la deuxième partie, il expose les résultats que lui a donné la *séparation endo-vésicale de l'urine* des deux reins dans 30 cas. Il envisage d'abord la séparation comme moyen de diagnostic du siège rénal ou vésical d'une affection de l'appareil urinaire, puis la séparation comme moyen de diagnostic de la valeur fonctionnelle des reins.

De cette étude le chirurgien lyonnais déduit qu'après les méthodes cliniques qui doivent conserver le premier rang doivent se placer conjointement avec la méthode expérimentale (épreuve du bleu de méthylène) la séparation et le cathétérisme des urines. Pour ce qui est de la séparation, si elle fournit des avantages très réels (élimination des fausses cystites, localisation du siège de la lésion dans un rein, valeur fonctionnelle de chaque rein), M. Rafin lui reconnaît de nombreuses imperfections dont la principale est que la séparation des urines n'est ni microscopique, ni bactériologique.

Aussi, très souvent, devra-t-elle être suivie du cathétérisme urétéral qui contrôlera les données de la séparation, éliminera les lésions urétérales et pourra y ajouter des indications utiles sur l'évacuation du bassinet.

La cystoscopie devra elle-même précéder le plus

souvent la séparation, surtout dans les affections avec hématurie.

3° La troisième partie est consacrée à la *prostatectomie périnéale*. M. Faysse expose en détail les observations des vingt-cinq premières prostatectomies périnéales pratiquées par M. Rafin et énonce les conclusions suivantes :

La prostatectomie périnéale pour hypertrophie simple de la prostate est une opération rationnelle qui supprime, en général, le résidu vésical et permet aux malades, le plus souvent, la suppression de la sonde.

Elle entraîne l'amélioration de la qualité des urines et le relèvement de l'état général.

Sa gravité est très faible, à condition de pratiquer, au préalable, la désinfection des urines par un cathétérisme régulier et progressivement évacuateur.

Elle ne devra pas être une opération d'urgence.

Son indication résidera dans la rétention vésicale (deuxième et troisième périodes du prostatisme), même avec un calcul vésical.

Le chirurgien devra, avant de proposer l'opération, tenir compte de l'examen du malade au point de vue d'une diathèse (diabète) et des principaux organes (cœur, poumons, reins, etc.), et de l'état général.

Il conviendra de prévenir le malade de la suppression de la génitalité et de la possibilité de l'incontinence, tout au moins passagère.

On devra s'efforcer de dépister, à ses débuts, les formes malignes d'hypertrophie de la prostate.

En ce qui concerne le procédé opératoire, la voie périnéale remplit toutes les conditions nécessaires au point de vue de la facilité de l'accès, de la technique, du drainage et des résultats cliniques.

Il est indispensable de suivre les malades pour contrôler l'état de leur urine et s'assurer que l'évacuation de la vessie se fait toujours bien.

A l'avenir de nous faire connaître si les résultats obtenus par cette opération entrée récemment dans la pratique resteront définitifs.

D. Estrabaut.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux et hospices sont prévenus que les travaux anatomiques, sous la direction de M. Quénu, commenceront le vendredi 4 Novembre 1904.

Des conférences sur l'histologie normale et pathologique seront faites par M. Macaigne, chef du laboratoire. MM. les élèves seront chaque jour exercés, sous sa direction, au maniement du microscope.

Les microscopes et autres instruments nécessaires aux recherches histologiques seront mis gratuitement à la disposition de MM. les élèves par l'administration de l'Assistance publique.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Officiers de l'instruction publique. — MM. Lacaze, à Paris ; Raillard, à La Charité (Nièvre).

Officiers d'académie. — MM. Blanc, Gigon, à Paris ; Bascou, à Bouisse (Aude) ; Lebœuf, à Chasnay (Nièvre).

Ecole annexe de médecine navale de Brest. — M. le médecin de 2e classe Lafolie, du port de Brest, a été nommé après concours à l'emploi de prosecteur d'anatomie, à l'École annexe de médecine navale de ce port.

Etranger.

Faculté de médecine d'Erlangen. — M. Karle Menge est nommé professeur ordinaire d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Leyde. — M. Jansen est nommé privatdocent d'orthopédie.

Le prix d'un cadavre à Dublin. — Combien vaut un cadavre ? Y a-t-il une cote en Bourse pour cette marchandise un peu spéciale ? Il ne semble pas qu'on s'en soit avisé. Mais les Anglais, gens pratiques, aiment à être fixés sur le prix de toutes choses. Un journal britannique informe donc ses lecteurs que nulle part on ne se procure un cadavre à meilleur compte qu'à Dublin. Le prix, d'ailleurs, varie beaucoup avec les latitudes. A Paris même, il n'y a pas de prix fait. Mais à Londres, chacun sait que, pour 130 francs, un étudiant peut se procurer un défunt à disséquer. A Cambridge, on doit y mettre davantage : 270 francs pour le moins. A Oxford, c'est véritablement hors de prix : les étudiants doivent se réunir à plusieurs, car il leur faut débourser 662 francs. Mais à Dublin, ce n'est pas un luxe du tout que de disséquer un cadavre. Pour 52 francs, tout le monde peut s'en offrir un.

RENSEIGNEMENTS

Interne en chirurgie désire permuter avec collègue, accouchement de préférence. S'adresser *P. M.*, n° 33.

A céder, pour cause de départ, suite de bail, avec clientèle médicale, quartier de l'Europe. Occasion avantageuse. Ecrire *P. M.*, n° 54.

Externe, 16 inscriptions, demande place clinique ou sanatorium l'après-midi. Ecrire *P. M.*, n° 55.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

A vendre pour sanatorium. Belle maison et trois vastes bâtiments situés à La Turballe (Loire-Inférieure), à 5 kilomètres de Perbroz, au bord de la mer, édifiés au milieu d'un enclos de 12.000 mètres carrés, écuries, remises, jardins, et entourés d'arbustes maritimes. La maison seule comprend seize pièces. S'adresser pour tous renseignements et traiter chez Mme Lecourt, rue Treilhard, 13, à Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

17e Session.

Combien de fois, ces dernières années dans le monde médico-chirurgical de Paris, n'a-t-on pas entendu dire : le Congrès de chirurgie se meurt. Pour un mourant il se porte assez bien, si on en juge par le succès de la séance d'ouverture qui a eu lieu lundi à 2 heures dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Le Président de la République avait bien voulu assister à cette cérémonie ; il fut reçu à son entrée par MM. Liard, Debove et Pozzi. M. Fallières, le général Dubois, M. Lépine, M. Mesureur, etc., accompagnaient le Président.

Un grand nombre de chirurgiens étrangers invités par les congressistes assistaient à cette séance. Citons entre autres Bergman (de Berlin), Ceccherelli (de Parme), Czerny (de Heidelberg), Fargas (de Barcelone), Kocher (de Berne), Mikulicz (de Breslau), Sonnenburg (de Berlin), etc.

Parmi les étrangers, membres du Congrès, figuraient Ceci (de Parme), Auguste et Jacques Reverdin (de Genève), Roux (de Lausanne), Willems (de Gand), Depage (de Bruxelles), etc.

Peut-être la curiosité, soulevée par de récents incidents chirurgicaux et par des polémiques de Presse bien connues de tous, avait-elle amené certains assistants plus curieux des chirurgiens que de la chirurgie ? Quoi qu'il en soit, l'amphithéâtre était absolument bondé, lorsque M. E. Loubet fit son entrée. Le professeur Pozzi a pris le premier la parole; son discours sur les devoirs et la responsabilité du chirurgien a été couvert d'applaudissements.

M. Walther, secrétaire général, a eu également un grand succès dans son allocution; et il a insisté à bon droit sur l'heureuse innovation de cette année, qui est l'exposition des instruments et du matériel chirurgical.

Cette exposition qui se tient dans le grand vestibule de la Faculté a été extrêmement visitée par les congressistes, désireux de se mettre au courant des derniers perfectionnements apportés à l'arsenal chirurgical.

On trouvera dans le corps du journal, sous la signature de notre collaborateur Dumont, le compte rendu de cette séance qui est un plein succès et où les divers orateurs furent écoutés avec le plus attentif intérêt.

La même foule attentive, et cette fois quelque peu houleuse, s'écrasait aux portes et s'entassait mardi matin dans le grand amphithéâtre pour écouter les diverses communications sur le traitement du cancer. La discussion fut vive, mais ceux qui comptaient sur des incidents de polémique eurent leur curiosité déçue, la question resta toujours uniquement sur le terrain scientifique.

CONGRÈS DES "GOUTTES DE LAIT"

La Presse Médicale avait annoncé, pour les derniers jours du mois d'octobre, l'ouverture à Fécamp du *Premier Congrès international des « Gouttes de lait »*.

Un nombre inattendu d'adhésions sont déjà parvenues de France et de l'Etranger au Comité d'organisation ; de très nombreux pédiatres se sont inscrits soit pour la discussion des rapports, soit pour des communications personnelles. Les premières assises du Congrès des Gouttes de lait s'annoncent comme un gros succès.

En raison de la nécessité de compléter l'organisation, et pour répondre à de nombreuses réclamations, l'ouverture du Congrès est remise à une date ultérieure. M. L. Dufour me charge de prévenir de ce renvoi les lecteurs de *La Presse Médicale* qui seront tenus ultérieurement au courant des modifications apportées.

P. DESFOSSES.

A L'EXPOSITION D'HYGIÈNE

La Villa-tournesol.

En hiver, qui de nous, habitant un appartement mal exposé, n'a rêvé d'une maison où, toujours, à toute heure, pénétreraient les rayons vivifiants du soleil.

On peut voir à l'Exposition du Grand-Palais cette maison de rêve réalisée sous forme d'une maquette en plâtre appelée villa-soleil ou villa-tournesol.

C'est une habitation qui montre constamment sa façade au soleil. Son architecte l'a construite sur une plate-forme en fer tournant sur billes, analogue aux plaques tournantes qui servent à changer de direction les wagons ou les tramways.

Un appareil central fixe, autour duquel tourne l'édifice qui repose sur la plate-forme, permet l'introduction de l'eau, du gaz, de l'électricité pour l'usage intérieur de la maison, et aussi la sortie des vidanges et des eaux usées qui sont dirigées vers l'égout ou à une fosse fixe en dehors de la villa.

Cette maison peut se mouvoir à la main si elle ne dépasse pas deux étages : il suffit que la femme de chambre donne toutes les heures à un levier facile à manœuvrer l'inclination nécessaire pour faire tourner la maison du degré suffisant pour la maintenir sous les rayons solaires.

Quand il s'agit d'une maison plus grande, il faudra avoir recours à un moteur mécanique ou à un système hydraulique réglé de façon à ce que la maison fasse son évolution sans qu'il y ait lieu de s'en occuper.

La maison roule sur des billes sans aucune trépidation et sans aucun bruit.

Les plans de cette maison tournante sont dus à notre confrère M. Pellegrin, et à M. Eug. Petit, architecte.

L'idée est originale et mérite d'être signalée; on ne doit dédaigner aucune idée; ce qui nous paraît aujourd'hui fantaisie et utopie est souvent la réalité de demain. P. D.

PRATIQUE MÉDICALE

Notes thérapeutiques sur le Thiocol.

La créosote et son principe actif, le gaïacol, sont — la preuve en est faite depuis longtemps — des médicaments fort utiles dans le traitement de la tuberculose en général, et de la tuberculose pulmonaire en particulier. Mais si toute médaille a son revers, tout médicament a ses inconvénients; l'inconvénient le plus grave et le plus habituel de la créosote et du gaïacol pris *per os* est d'irriter l'estomac, de troubler les fonctions digestives.

Le thiocol — sur lequel M. Berlioz vient encore d'attirer l'attention des praticiens dans une communication à la Société de médecine de Paris — n'a pas cet inconvénient. Il diffère d'ailleurs de la créosote, du gaïacol et de leurs dérivés par sa solubilité dans l'eau, son absence d'odeur et de saveur.

Le thiocol n'est pas toxique, même à des doses relativement très élevées. C'est ainsi que Rosbach en a donné à des chiens 30 grammes par jour pendant plusieurs semaines et ces chiens ont augmenté de poids. Schwartz en a prescrit sans inconvénients 10 et 15 grammes par jour à certains tuberculeux de son service. Cela seul suffirait à démontrer l'innocuité du thiocol si nous n'avions pas le résultat des expériences très précises de Laffont et Lombard [1] à ce sujet. Ces auteurs ont injecté à des cobayes 0 gr. 50 de thiocol par kilogramme de poids du corps sans qu'aucune incommodité apparût; l'animal gagna le second jour 3 pour 100 de son poids et continua à augmenter. A d'autres cobayes, Laffont et Lombard injectèrent 1 gr. 50 de thiocol par kilogramme et le troisième jour ils observèrent une augmentation de poids de 3 pour 100.

De nombreux travaux sur le thiocol ont paru dans tous les pays. Tout dernièrement encore Dixio étudiait l'action du médicament sur le sang et constatait qu'il augmente le nombre des hématies, des globules blancs et la quantité d'hémoglobine. Or, on sait que, chez les tuberculeux il y a diminution du nombre des hématies et du taux de l'hémoglobine.

En France, on s'est surtout occupé du thiocol au point de vue clinique et, depuis un an seulement, ce produit est entré dans la thérapeutique courante. Tous les praticiens employant le thiocol ont observé régulièrement les faits suivants :

Le thiocol non seulement n'a aucune action irritante ou nuisible sur les fonctions digestives, mais il est un stimulant de l'appétit. Cette qualité, que Mendelsohn avait déjà signalée, constitue, d'après Ott, la supériorité du thiocol sur les autres succédanés de la créosote. On peut relever l'appétit chez les malades qui ne sont pas gravement fébricitants, et favoriser ainsi l'alimentation intensive nécessaire pour amener l'apyrexie.

Le second effet mentionné par les auteurs est, en même temps que la diminution de la toux, la fluidification et la diminution des expectorations. Au bout de quelques jours, les malades, qui rendaient des crachats grisâtres, épais, adhérents, expectorent des mucosités blanches et mousseuses, se détachant beaucoup plus facilement des parois des bronches qui les expulsent et des parois des crachoirs qui les reçoivent. En même temps, la quantité des crachats diminue notablement.

Il apparaît donc que le thiocol, comme la créo-

1. Communication faite à l'Académie des sciences de Paris, 1904.

sote, s'élimine par les voies respiratoires et modifie au passage la muqueuse aérienne. La diminution des craquements humides atteste cette modification.

L'action du thiocol ne se limite d'ailleurs pas au poumon, et elle a une heureuse influence sur d'autres manifestations viscérales de la tuberculose, en particulier sur la diarrhée. Schnirer (de Vienne) a remarqué qu'il modérait, puis arrêtait le flux intestinal, et que les douleurs ressenties dans les flancs ou dans l'abdomen disparaissaient. En France, Vignon a rapporté une intéressante observation d'entérite tuberculeuse traitée avec succès par le thiocol.

Pour compléter les propriétés principales du thiocol, nous dirons qu'il abaisse rapidement la fièvre et arrête presque instantanément les sueurs nocturnes des tuberculeux.

La dose quotidienne de thiocol par voie stomacale est de 1 à 6 grammes, fractionnée par 0 gr. 50. Comme toujours, en thérapeutique, on devra élever progressivement les doses afin de reconnaître si le malade a une susceptibilité particulière. On administrera de préférence les comprimés de thiocol que l'on trouve dans le commerce en tubes de vingt, titrés chacun à 0 gr. 50. Pour les enfants, on fera dissoudre un comprimé dans une petite quantité d'eau, et l'on ajoutera la moitié de la solution dans une tisane chaude sucrée et aromatisée; l'autre moitié servira plus tard de la même façon. On pourra également prescrire le thiocol dissous dans le sirop d'écorces d'oranges amères et titré comme le sirop Roche à 1 gramme par cuillerée à soupe. C'est cette forme que le professeur Ausset (de Lille) recommande d'employer chez les enfants.

En injections hypodermiques, le thiocol a une supériorité sur la créosote : il n'est pas douloureux. De plus, l'injection ne laisse après elle aucune induration, la résorption du liquide est totale et l'injection non irritante pour le tissu sous-dermique. Toutefois, les doses jusqu'à présent employées n'ont pas atteint, par la voie hypodermique, le chiffre de celles prescrites par la voie stomacale. La solution à utiliser est de 20 pour 100, soit 1 gramme de thiocol pour 5 grammes d'eau distillée. La région de choix pour ces injections est celle des gouttières vertébrales (R. Martial).

De très intéressantes tentatives ont été faites récemment dans le traitement de la pneumonie. On a employé le sérum de Hayem en modifiant sa formule et en remplaçant tout ou partie des 10 grammes de sulfate de soude qu'il contient pour une solution de thiocol à 20 pour 100. Ces essais sont encore en voie d'exécution.

Disons enfin, pour terminer, que Schwartz a conseillé des injections intra-pulmonaires de solutions aqueuses ou huileuses de thiocol à 1 pour 100.

Un moyen très simple de déceler la présence du sang dans l'urine.

Ce moyen nous est indiqué par M. Sabrazès dans la *Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux* (1904, n° 33).

Lorsqu'une urine normale, dit-il, de réaction acide, est additionnée, dans un tube, de quelques gouttes d'eau oxygénée, il ne se produit qu'un léger dégagement d'oxygène. Si la réaction est neutre ou alcaline (urines troubles, phosphatiques, urines des hyperchlorhydriques prenant du bicarbonate de soude en excès), le dégagement est beaucoup plus abondant. Une urine de diabétique mousse peut-être un peu plus qu'une urine normale; de même l'urine albumineuse. L'urine biliaire mousse peu. Une urine hématique non purulente, même lorsque la quantité de sang qu'elle contient est minime et seulement décelable au microscope, mousse énormément et pendant longtemps, si, à 10 centimètres cubes d'urine, dans un tube, on ajoute 10 gouttes d'eau oxygénée à 12 volumes; la mousse surmonte la colonne de liquide sur une épaisseur de plusieurs centimètres. Les urines contenant du pus moussent aussi beaucoup, mais moins abondamment que dans le cas précédent.

LIVRES NOUVEAUX

A. Yvert. — *Causeries sanitaires*, tome II, Paris, 1904 (Félix Alcan, éditeur).

Sous ce titre, M. Yvert, médecin principal en retraite de l'armée, a eu l'heureuse idée de réunir une série de conférences faites par lui à la *Croix-Rouge Française* de Dijon.

Dans le premier volume de ces conférences dont il fut rendu compte ici même l'autre année, M. Yvert avait exposé la « théorie des germes », c'est-à-dire les théories de Pasteur sur le rôle joué par les micro-organismes dans les phénomènes de la vie normale et pathologique.

Dans le présent volume, qui porte pour sous-titre : *Désinfection*, l'auteur expose les diverses méthodes dont nous disposons pour détruire ces êtres microscopiques nuisibles et malfaisants.

Les *Causeries sanitaires* constituent donc, comme l'on voit, une sorte de traité d'hygiène pratique dont la lecture se recommande tout spécialement à tous ceux qui ont à veiller sur des collectivités et à prendre des mesures en vue de leur conservation.

Georges Vitoux.

BIBLIOGRAPHIE

838. — **A. Blais.** — L'eau potable. Étude physique, chimique et bactériologique appliquée plus spécialement aux eaux d'alimentation de Limoges. 1 vol. in-8° de 176 pages, avec 14 figures. Prix : 3 fr. (*A. Maloine*, éditeur).

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 26 Octobre 1904, à 1 heure. — M. Mollet : Rabelais clinicien; MM. Brissaud, Gaucher, Reclus, Broca (Aug.). — M. Sebilleau : De la cyanose congénitale paroxystique; MM. Gaucher, Brissaud, Reclus, Broca (Aug.). — M. Duchesne : De l'emploi du penghawas djambi comme hémostatique en rhinologie; MM. Reclus, Brissaud, Gaucher, Broca (Aug.). — M. Reboul : Les tumeurs malignes de l'intestin chez les enfants (étude clinique); MM. Reclus, Brissaud, Gaucher, Broca (Aug.).

Jeudi 27 Octobre 1904, à 1 heure. — M. Dalimier : Modes d'action du chloroforme sur le rein; MM. Debove, Joffroy, Gilbert, Dupré. — M. Lafarge : Une consultation à Bicêtre, service des enfants anormaux (16 Juin 1904); MM. Joffroy, Debove, Gilbert, Dupré. — M. Gaultry : Des modifications subies par le pouls sous l'influence de la toux à l'état normal et à l'état pathologique; MM. Gilbert, Debove, Joffroy, Dupré. — M. Nel : De l'ectopie testiculaire pas ascension de la glande: MM. Le Dentu, Raymond, Berger, Jeanselme. — M. Binant : L'hystérie en chirurgie: MM. Raymond, Le Dentu, Berger, Jeanselme. — M. Regnat : Contribution à l'étude de la transplantation de l'anus au périnée dans certains cas de malformations anales; MM. Berger, Le Dentu, Raymond, Jeanselme. — M. Sanson : De la torsion du pédicule dans les tumeurs liquides des annexes kystes de l'ovaire, hydro-salpinx); MM. Berger, Le Dentu, Raymond, Jeanselme. — M. Caridi Missirlioglou : Le veratrum viride dans le traitement de l'éclampsie; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire, Demelin. — M. Verdier : De l'opportunité et du choix d'une intervention dans l'avortement incomplet; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire, Demelin. — M. Verde-Delisle : Indications des quantités de lait à donner dans l'allaitement artificiel des nourrissons âgés de cinq mois à deux ans; MM. Budin, Pozzi, Bonnaire, Demelin. — M. Pouliot : Des accidents qui compliquent les maladies du cœur au cours de la grossesse; MM. Pozzi, Budin, Bonnaire, Demelin.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 24 Octobre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Tuffier, Mauclaire. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Lejars, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Dejerine, Teissier.

Mardi 25 Octobre 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Pozzi, Poirier, Hartmann. — 4e, Salle Pasteur : MM. Chantemesse, Dupré, Richaud. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Berger, De Lapersonne, Faure. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Dieulafoy, Achard, Thoinot.

Mercredi 26 Octobre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gaucher, Blanchard, Legry. — 2e, Salle Béclard : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André). — 5e (Deuxième partie), Laennec : MM. Landouzy, Wurtz, Bezançon.

Jeudi 27 Octobre 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Hutinel, Achard, Guiart. — 4e, Salle Pasteur : MM. Pouchet, Thoinot, Langlois. — 1er, Sages-femmes : MM. Remy, Wallich, Potocki.

Vendredi 28 Octobre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Delens, Legueu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Gosset, Cunéo. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 29 Octobre 1904. — 5e (Deuxième partie), Beaujon : MM. Hutinel, Troisier, Widal. — 2e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Gilbert, Thiroloix, Rénon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Bonnaire, Demelin, Potocki.

CLINIQUES

Clinique médicale. — M. le professeur Debove fera ses leçons de *Clinique médicale* tous les matins, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de la clinique médicale, à l'hôpital Beaujon.

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures, salles Behier (femmes), et Sandras (hommes).

Maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur Gaucher commencera le *cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques* le dimanche 6 Novembre 1904, à 10 heures du matin (hôpital Saint-Louis), et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Dimanche, leçon didactique : *Dermatoses vasculaires; dermatoses pigmentaires; dermatoses hypertrophiques.* — Mercredi, leçon clinique.

Clinique ophtalmologique. — M. le professeur de Lapersonne commencera son *cours de clinique ophtalmologique* le jeudi 3 Novembre 1904.

Ordre du service : Lundi, à 9 h. 1/2 : Policlinique (salle de consultation); mardi, à 9 h. 1/2 : Opérations; mercredi, à 10 heures : Examens ophtalmoscopiques; jeudi, à 9 h. 1/2 : Opérations; vendredi, à 10 heures : Leçons cliniques (amphithéâtre Dupuytren); tous les matins, à 9 heures : Consultation externe.

La première leçon à l'amphithéâtre Dupuytren (Hôtel-Dieu) aura lieu le vendredi 18 Novembre, à 10 heures.

CONCOURS

Externat. — La répartition des jurys pour le concours de l'Externat est faite de la façon suivante :

Anatomie. — MM. Gasne, Bernard, Lenormand et Herbet.

Les séances d'anatomie auront lieu les mardis, jeudis et samedis, à 4 h. 1/2, dans la salle des concours, rue des Saints-Pères.

Pathologie. — MM. Roubinovitch, Papillon, Gosset et Rudaux.

Les séances de pathologie auront lieu les lundis, mercredis et vendredis.

L'ordre de passage des candidats est établi comme suit :

Anatomie. — *Militaires* : 1re moitié; 2e moitié. *Non militaires* : 1re moitié : 1re et 2e séries; 2e moitié : 2e et 1re séries.

Pathologie. — *Militaires* : 2e moitié; 1re moitié. *Non militaires* : 2e moitié : 2e et 1re séries; 2e moitié; 1re et 2e séries.

Les candidats inscrits sont répartis comme suit : *Candidats militaires.* — *1re Moitié* : MM. Artault, Baumgartner, Besnard (Gustave), Bilot, Brodin, Bruneau, Carrié, Chabert (Jean), Chaillot, Charvin, Chastel, Chatelain, Chauvet, Chevallier (Paul), Clermont, Colleye, Colombe, Coustère, Crespin, Crozet, de Cumont, Delivet, Dérouet, Desbouis, Dufour, Durceux, Facque, Faure-Beaulieu, Ferry (Maurice), Fideliu, François, Fronty, Gatineau.

2e Moitié : MM. Gillard, Guéniot, Guiguard, Guittou, Habault, Hadengue, Hébert, Heuyer, Laisney, Laporte, Latil, Lecat, Lehucher, Leveuf, Loiseau (Robert), Millet, Moulleur, Mutel, Nouhaud, Petit (Jacques), Petit (Paul), Poirot (Delpech), Piel, Rabourdin, Richard (Georges), Robert, Rousselot, Rousset, Saint-Girons, Strauss, Tison, Tissier, Weber.

Non militaires. — *1re M. 1re S.* MM. Abbas, Abram, Ahond, Alleaume, Arnaudet, Auboyer, Aumaitre, Avezou, Azam, Bachy, Baghdassarian, Baisoïu, Bardinon, Barillet, Barou, Basset, Baudry, Beaussart, Béchade, Bedel, Békiarian, Bellin du Coteau, Bello y Rodriguez, Bénard (Louis), Mlle Bégradatz, Bernard, Mlle Bernchtein, Berthaud, Bertier (Frédéric), Bertier (Henri), Mlle Bidaux, Binet, Blanc, Blondin, Bobrie, Bollack, Bolot, Bompard, Bonamy, Bonhomme, Bonhoure, Bonnaure, Boulan, Boulard, Boulet, Boulongue, Bourdeau de Fontenay, Mlle Bourg, Bourgoin, Bourquelot, Boutin, Bouveret, Brisson, Brocq, Mlle Bronfenbrener, Broustail, Brunet, Butel, Cadre, Caillods, Camboulives, Cance, Canu, Capot de Quissac, Carnot, Carrère, Cauhapé, Chabbert (Louis), Chaiguon, Chamard, Chanal, Chaperon, Chemin, Chevalier (Jean), Chevrel, Chiray, Chopard, Clément, Cœur, Constant, Cordier, Coryllos, Cotoni, Coudere, Couloumy, Couput, Courcières, Courot, Court, Couturier, de Coux, Cugno, Danton, Dardel, Debelut, Decourtieux, Defaix, Delaplane, Delestre, Delou.

2e Série. — MM. Delsouiller, Demouchy (André), Demouchy (Charles), Denet, Deniau, Didier, Dormoy, Drevet, Mlle Dreyfus, Drouin, Dubs, Dubus, Dufourmetel, Dugast, Duhamel, Dujol, Dumas, Dupont, Dupré, Durand (Jean), Durand (Louis), Duru (Duval (G. Ch. H.), Duval (Joseph), Duvaldestin, Establies, Fabre de Parrel, Fassou, Fau, Faucher, Mlle Feldmann, Fenard, Ferry (Ch.), Feuillette, Frilas, Filhol, Finkelstein, Fourmentein, Fournier, Frenkel, Frick, Mlle Fuvon, Gareiu, Garvaux, Gastaud, Gastinel, Gadueheau, Gauchery, Gaujoin, Geneau, Gendreau, Genil-Perrin, Germont, Gery, Gheorghiu, Giraudeau, Girauld, Girou, Goldenstein, Mlle Goldstein, Gougelet, Goursolle, Graillon, de Grenier (Ch.), Grenier (Henri), Mlle Groismann, Guérin, Guerrero, Guiard, Guichou, Guilbert, Guillaume, Guillermond, Guy, Mlle Haimovitch, Hartmann, Hassan, Henry, Hillion, Hintry, Hubert, Huchot, Jacobée, Jardel, Jeaunequin, Jolivet, Mlle de Jong, Jouquière, Josset-Maire, Jourdan, Judet, Kahn, Laden, Lafont.

2e Moitié. 1re Série. — MM. Lambron, Lamoureux, Lamy, Landau, Mlle Landrieu, Langlois, Laroche, Larrieu, Lascazas de Saint-Martin, Latour, Lavallée, Leblanc, Le Cain, Lecœur, Le Grand, Lehérissey, Lehmann, Lemaire, Lemoussu, Lemuet, Le Roy des Barres, Lesbroussart, Lesobre, Lévy (Alfred), Lévy (Georges), L'Hoste, Liébault, Liouggas, Lloubes, Mlle Lœser, Lœvy, Loiseau (Léon), Lutaud (Charles), Lutaud (Louis), Lutembacher, Luzoir, Magrangras, Magrou, Maille, Maintenon, Mairesse, Malègue, Maleplate, Malet (Ch.), Mallet (François), Manue, Manville, Mar, Mareop, Maréchal, Mlle Margoulis, Marquis, Martin, Marty, Massonié, Mateias, Mathieu, Maurel, Maury, Merle (Emile), Merle (Pierre), Miégeville, Miginiac, Milan, Minon, Mion, Mitrany, Monin, Montet, Mlle Montreuil, Mora, Morellet, Moriez, Mornard, Moscoso, Moutrier, Nachmanu, Neveu, Neulliès, Paintaud, Palazzoli, Paris, Parrical de Chammard, Pasqueron de Fommervault, Pasquier, Pauliac, Pecher, Pechin, Pellissier, Peraldi, Perdoux, Péré, Perrou, Philip, Philipon, Pierson, Piot, Pointin, Pottier, Prieur.

2e Série. — MM. Prudhomme, Puech, Pujol, Pyue, de Quemper de Lamascol, Quentin, Quesney, Queuille, Ramadier, Ravaud, Ravizy, Rebattu, Rebaud, Renaud, Renty, Réveillaud, Richard (André), Ridet, Robin, Rode, Rogery, Rol, Rollet, Roudergues, Rouget, Roulier, Rousseau (Émile), Rousseaux (Charles), de Rouville, Roux (Étienne), Roux (Georges), Rouyer, Roy, Sabot, Saïas, Saleil, Salès, Salmon, Samson, Sarrazin, Mlle Scheintzisse, Schlissinger, Schneider, Séjournet, Sercé, Severie, Simacourbe, Simard, Simon, Simonuet, Smolizausky, Solviène, Sourdeau, Streiff, Streletski, Tarrade, Thepénier, Thévenot, Thibout, Thuillard, Thyébault, Tixier, Toulant, Mlle Trechtchenhov, Trotain, Mlle Tscherniach, Mlle Vasseur, Vayanos, Vergne, Verney, Vernier, Verny, Verrier, Veteau, Viguerie, Vincent (Alphonse), Vincent (Armaud), Viuchon, Violle, Virlogeux, Virouloud, Vivicorsi, Voillemot, Vosy, Vuillet, Wattez, Wull, Weissenbach, Wilhem, Wolfromm, Xambeu, Yatrou, Zwiru.

Pathologie. — *Séance du 17 Octobre.* — *Symptômes des épanchements liquides de la plèvre.* — Ont obtenu : MM. Guitton, 9; Strauss, 13; Tissier, 9; Gillard, 9; Guéniot, 14; Nouhaud, 9; Laisney, 14; Hébert, 8; Lecat, 15; Hadengue, 5; Petit (J.), 16 1/2; Richard (G.), 17; Monfleur, 3; Rabourdin, 12; Loiseau (Robert), 5; Tison, 16 1/2; Mutel, 12; Laporte, 17 1/2; Saint-Girons, 15; Prel, 4. — *Absents* : MM. Henger, Millet.

Anatomie. — *Séance du 18 Octobre.* — *Artère humérale et ses branches.*

RENSEIGNEMENTS

Docteur en médecine, de la Faculté de Paris, exerçant depuis deux ans, demande une place d'assistant de chirurgie ou de médecin résidant à l'hôpital, en France ou en pays de langue française, S'adresser *P. M.*, n° 56.

Deux internes commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser *P. M.*, n° 58.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

P. TILLAUX

La Chirurgie française vient de perdre un Maître, l'Humanité un des meilleurs parmi les hommes.

Tillaux est mort.

Je ne veux point retracer sa vie, mais je tiens à dire, au moment où il disparaît, quel vide il laisse dans le cœur de ceux qui avaient eu le bonheur de l'approcher.



Dans la finesse et la douceur de ses yeux, dans l'énergie de ses traits un peu forts, il y avait comme l'empreinte de la terre féconde qui l'avait vu naître et qu'il aimait tant, de cette Normandie maternelle aux collines puissantes, aux verdures vigoureuses, aux horizons calmes et reposants.

Il avait quitté, il y a quelque cinquante ans, ce pays où, chaque année, il venait se retremper aux souvenirs de son enfance, d'autant plus doux

qu'ils s'estompent davantage dans l'ombre du passé.

Il s'était mis à l'étude, et, grâce à la clarté de son intelligence et à ses puissantes qualités de travail, il s'était peu à peu élevé au niveau des meilleurs de sa génération. Mais c'est lorsqu'il fut chargé de la direction de l'Amphithéâtre des Hôpitaux qu'il donna vraiment sa mesure. C'est alors qu'il se révéla comme un professeur incomparable.

Il aimait passionnément l'anatomie, et, s'il ne s'attacha point au côté philosophique de cette science si profonde, au moins sut-il démontrer qu'elle doit rester à la base de toute éducation chirurgicale sérieuse.

Ses leçons d'anatomie, d'une clarté lumineuse, attirèrent pendant longtemps d'innombrables élèves qui s'entassaient dans l'amphithéâtre de Clamart pour y écouter sa parole. A cette époque, l'enseignement de l'anatomie à la Faculté était bien loin d'être ce qu'il est aujourd'hui, et l'on peut affirmer que c'est à Tillaux seul que toute une génération de médecins ont dû les notions anatomiques qui les ont guidés pendant leur carrière.

Ces leçons, renouvelées pendant de longues années, ont été condensées dans un livre célèbre, et le « Traité d'anatomie topographique » a fait le tour du monde.

Plus tard, dans son service de l'Hôtel-Dieu, dans les chaires de clinique qu'il a successivement occupées, il apporta les mêmes qualités didactiques qui donnaient à ses leçons tant de charme et tant d'intérêt et qui faisaient de lui un éducateur sans égal.

* * *

Comme autrefois l'amphithéâtre de Clamart, il y a quelques mois encore, l'amphithéâtre de la Charité était parfois trop étroit pour le nombre de ceux qui venaient écouter Tillaux. Ses leçons, qui traitaient presque toujours de sujets de chirurgie pratique et parfois même élémentaire, étaient extraordinairement vivantes et d'une clarté singulière. Il possédait pleinement l'admirable don d'enseigner, et nul mieux que lui ne savait, par ses gestes sobres et énergiques, par la chaleur de sa voix, par la sincérité de son accent, faire passer dans l'âme de ses auditeurs la conviction qui l'animait lui-même.

A l'heure de la Révolution chirurgicale, il en embrassa les idées avec enthousiasme, mais si, comme tant d'autres, il ne put se plier complètement aux minutieux détails des méthodes modernes, au moins resta-t-il jusqu'au dernier jour un admirable clinicien.

Tillaux fut donc un professeur de premier ordre. Mais il fut mieux encore. Il fut « le bon chirurgien », l'homme de conscience, de droiture et de bonté, doux et compatissant aux malades, bienveillant à tous et plein d'une sereine indulgence. Sa loyauté ne supportait pas l'injustice, mais il trouvait dans le pardon plus de charmes que dans la rigueur et ne fut jamais sévère que pour lui-même.

Ses malades l'avaient en adoration. Il savait leur dire les paroles qui consolent et qui réconfortent. Son service était peut-être le seul dans lequel se fussent perpétuées certaines habitudes patriarcales, et, chaque année, la fête du chef était une joie pour tous. Il n'avait garde de dissimuler la sienne, sans toutefois que sa simplicité familière lui fit perdre de vue le souci de sa dignité.

Dans les grandes circonstances, sa démarche et son attitude ne manquaient pas d'une certaine solennité, mais aucun de ceux qui l'ont connu ne saurait oublier son bon sourire, la douce flamme de ses yeux, et ce fond naturel de vieille gaieté gauloise qui s'épanouissait chez lui en un rire large et joyeux.

J'ignore s'il eut des ennemis. Il était en tout cas de ceux qui méritent de n'en point avoir. Les succès répétés de sa longue carrière ne lui firent point d'envieux, car on ne porte pas envie aux hommes que l'on aime et que l'on respecte, et Tillaux était aimé et respecté de tous.

Cet homme a bien rempli sa vie. Et, bien qu'elle soit déjà longue et que l'approche de son terme naturel rende nécessairement moins cruelle l'heure de l'inévitable séparation, il y a eu autour de la tombe de ce vieux maître disparu autant de larmes sincères qu'autour du cercueil d'un enfant.

J.-L. Faure.

ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE

8e Session 20-22 Octobre 1904.

L'Association française d'Urologie a tenu jeudi sa séance d'ouverture sous la présidence de M. le professeur Guyon, entouré de nombreuses notabilités chirurgicales françaises et étrangères.

La séance tout entière a été consacrée à la discussion d'une question nouvelle et très importante susceptible d'intéresser autant les chirurgiens que les spécialistes : « Indications et valeur thérapeutique de la prostatectomie ».

Après les rapports remarquables de MM. Escat et Proust, la discussion s'est poursuivie, très animée, entre MM. Pauchet, Paul Delbet, Hartmann, Rafin, Reynès, Loumeau, Legueu, Le Fur, Albarran, Desnos.

Cette séance a été un gros succès pour l'Association française d'Urologie qui voit son développement s'affirmer de plus en plus, et qui a recruté cette année un nombre considérable d'adhérents.

La Presse Médicale publiera dans son prochain numéro le compte rendu de ce Congrès.

P. D.

PRATIQUE MÉDICALE

Les purgatifs et les laxatifs.

Les purgatifs et les laxatifs ont une action physiologique différente et ne répondent pas aux mêmes indications.

Trois théories ont été émises pour expliquer les effets des PURGATIFS :

D'après la plus ancienne, celle de l'*osmose*, inventée par Poiseulle, les solutions purgatives, de densité supérieure à celle du sang, attireraient à elle une partie du plasma sanguin. L'observation clinique et l'expérimentation ont démontré la fausseté de cette théorie dont on peut dire qu'il ne reste rien.

La théorie *mécanique* attribue l'effet purgatif à un accroissement d'énergie et à une accélération des mouvements péristaltiques de l'intestin. Les expériences de Radziejewski ont servi à l'établir, celle de Thiry à l'étayer; mais les travaux d'Armand Moreau, de Vulpian et de Lauder Brunton ont démontré qu'elle ne suffisait pas à rendre compte des phénomènes observés.

La théorie de l'*irritation*, émise par Vulpian, la complète. Ce physiologiste a montré que l'action des purgatifs est de provoquer un afflux de liquide plus considérable que d'ordinaire dans la cavité digestive; les purgatifs salins, en particulier, produisent un véritable catarrhe, par suite de la congestion d'origine vaso-dilatatoire réflexe que détermine sur la muqueuse intestinale la présence du purgatif et, par suite, d'une action sécrétoire réflexe qui se passe dans les glandes par l'intermédiaire des nerfs sécréteurs.

Ces deux dernières théories sont également vraies, à la condition de ne pas être exclusives et de se compléter mutuellement. Tout agent purgatif, d'après Arnozan, détermine une entérite; au liquide exsudé par la muqueuse intestinale enflammée s'ajoute l'hypersécrétion des glandes de Lieberkühn, du foie et du pancréas. Les tuniques musculaires qui tapissent la muqueuse irritée présentent des contractions exagérées, comme dans toute entérite; de là les coliques, les douleurs abdominales qui accompagnent l'effet de ces remèdes, de là les selles plus fréquentes et plus liquides qui constituent l'effet purgatif.

De leur mode d'action, nettement établi, découlent les indications générales des purgatifs. On doit prescrire ceux-ci *lorsqu'il s'agit de provoquer l'exonération rapide et complète de l'intestin.* Chacun d'eux remplit son but plus ou moins bien selon sa nature et ses propriétés. L'expérience nous apprend auquel d'entre eux l'on doit, selon les cas, donner la préférence.

Les proportions dans lesquelles les différents éléments sécrétoires et moteurs s'associent varient en effet suivant les purgatifs. Le séné, l'huile de ricin, l'infusion de coloquinte, etc., ont peu d'effet sur l'exsudation de l'intestin, mais augmentent les mouvements péristaltiques de ses tuniques musculaires; au contraire, les solutions saturées de sulfate de magnésie, de sulfate de soude, de sucre de canne, de mannite agissent peu sur l'élément moteur, mais exercent une influence considérable sur l'exsudation de la muqueuse.

Mais l'*usage des purgatifs ne peut être qu'occasionnel.* L'entérite qu'ils provoquent ne saurait en effet être entretenue sans grands inconvénients.

Ce que nous venons de dire des purgatifs en général s'applique *a fortiori* à toute une série de purgatifs fabriqués et présentés sous le nom de « purgatifs synthétiques ». Ces purgatifs ne produisent leurs effets qu'à la faveur de transformations chimiques qu'ils subissent non seulement dans l'intestin, mais encore souvent dans l'estomac même. Les organes, déjà fatigués et n'accomplissant plus normalement leurs fonctions, subissent encore l'offense de ces réactions pour lesquelles on les transforme en cornues.

On ne saurait trop mettre en garde les praticiens contre des expériences de ce genre.

* * *

Ainsi les purgatifs, utiles dans bien des cas, constituent une médication purement symptomatique, dont l'emploi ne doit être que temporaire.

Tout différentes sont l'action et les indications des LAXATIFS.

L'action des laxatifs n'est pas limitée à l'intestin, mais s'exerce sur tous les viscères préposés à la fonction digestive. Ils régularisent le jeu troublé de ces organes. Non seulement ils stimulent la paresse des muscles intestinaux, mais encore ils excitent les sécrétions intestinales, pancréatique et, surtout, rétablissent les fonctions du foie et assurent l'écoulement normal de la bile.

Ce ne sont donc pas, comme les purgatifs, des exonérants banaux. Contrairement à ceux-ci, *ils s'adressent non à un symptôme morbide, mais aux causes mêmes qui le provoquent. Ils ne constituent pas un médicament d'occasion, mais un véritable traitement.*

Une constipation accidentelle peut, par exemple, être guérie par un purgatif. Une constipation habituelle n'en éprouve aucun bien. La purgation vide l'intestin, elle n'en améliore pas les fonctions; cette tâche appartient aux laxatifs.

La constipation habituelle, reconnaissant des causes diverses, engendre de multiples indications. Il faut tantôt tonifier les muqueuses gastrique ou intestinale, tantôt exciter la sécrétion des glandes annexes, tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, restaurer la fonction hépatique. Il s'agit, en somme, de substituer un état normal à

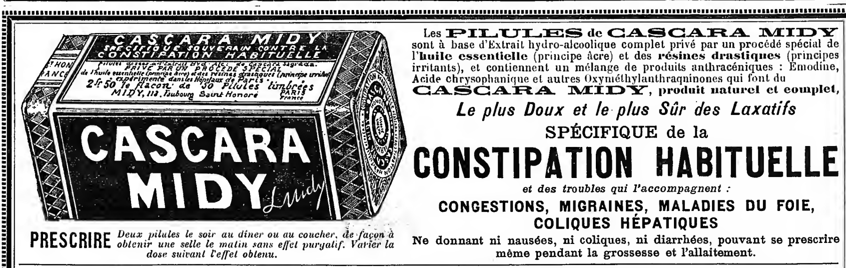


SOLUTION DE CHLORHYDRATE D'ADRENALINE TAKAMINE 1:1000
PARKE, DAVIS & CO.
LONDON, E.C.



MARQUE DÉPOSÉE





CASCARA MIDY
SPÉCIFIQUE SOUVERAIN CONTRE LA CONSTIPATION HABITUELLE
2 f. 50 le flacon de 50 Pilules timbrées
MIDY, 113, Faubourg Saint Honoré PARIS
CASCARA MIDY

un état morbide; c'est un TRAITEMENT qu'il faut instituer et diriger avec tout le tact et toute la persévérance possibles.

Aux propriétés que doivent posséder les laxatifs, on comprend que bien peu de médicaments méritent ce nom. Ceux-ci doivent être avant tout cholagogues; tel est le podophyllin, tel est le calomel, qui, s'il n'augmente pas la *sécrétion* de la bile, augmente certainement son excrétion. La cascarine, « vegetable calomel » des Anglais, agit comme véritable cholagogue et, par suite, en ramollissant le bol fécal et en lubréfiant les parois de l'intestin, provoque des selles régulières sans nécessiter l'intervention de l'entérite; elle exerce, en outre, une action tonifiante sur les muscles lisses de tout le tractus gastro-intestinal, depuis le cardia jusqu'à l'anus; elle ne donne pas de coliques, et ne détermine ni diarrhée, ni troubles d'aucune sorte (Eymeri); c'est, en résumé, le laxatif par excellence.

LIVRES NOUVEAUX

L. Frédéricq et J. P. Nuel. — *Éléments de physiologie humaine*, Paris et Gand, 1904 (Masson et Cie et Ad. Hoste, éditeurs);

A l'heure actuelle, la physiologie tient dans l'étude de la médecine une place de première importance. Malgré ce rôle si considérable qu'elle est appelée à jouer, cependant, les élèves, en dehors des leçons magistrales professées dans les Facultés, ont peu de livres qu'ils peuvent pratiquement consulter avec fruit pour compléter leurs notes de cours.

Pour cette raison, les *Éléments de physiologie humaine* de MM. Léon Frédéricq et J. Nuel, professeurs à l'Université de Liége, dont la cinquième édition vient de paraître, méritent tout particulièrement d'être signalés à l'attention.

Ecrit avec un sens didactique remarquable, cet ouvrage présente, sous une forme concise, un tableau complet de l'état actuel de la science physiologique. Les questions les plus récentes n'ont en effet pas été négligées par les auteurs dont le texte se trouve éclairé, chaque fois qu'il est nécessaire, par des figures ou des graphiques convenablement choisis.

GEORGES VITOUX.

BIBLIOGRAPHIE

839. — **P. Berger et S. Banzet.** — CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE. 1 vol. gr. in-8° de 624 pages avec 489 figures. Prix : 20 fr. (*G. Steinheil*, éditeur).

840. — **J. Belot.** — LA RADIOTHÉRAPIE, SON APPLICATION AUX AFFECTIONS CUTANÉES. 1 vol. in-8° de 520 p. avec 21 figures et 13 planches hors texte. Prix : 15 fr. (*G. Steinheil*, éditeur).

841. — **P. Budin.** — MANUEL PRATIQUE D'ALLAITEMENT (*Hygiène du nourrisson*). 1 vol. in-8° de 240 p., avec 88 figures, cartonné toile. Prix : 5 fr. (*O. Doin*, éditeur).

842. — **A. Vigouroux et P. Juquelier.** — LA CONTAGION MENTALE. 1 vol. in-18 de 300 pages. Prix : 4 fr. (*O. Doin*, éditeur).

844. — **Marc Blatin.** — LE SOIGNAGE MÉDICAL ET LES INFIRMIÈRES. 1 vol. in-16 de 276 pages (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

845. — **A. Chatin et F. Trémolières.** — LA PELADE. 1 vol. petit in-8° de 180 pages, avec figures. Prix : 2 fr. 50 (*Masson et Cie*, éditeurs).

Répertoire thérapeutique

La levurine extractive.

La levurine extractive, préparée par Couturieux en 1899 et présentée à l'Académie de médecine le 25 Juillet 1899 par M. Lancereaux, est un produit sec, de couleur marron clair, d'odeur de peptones, de saveur légèrement amère rappelant celle de la bière et du houblon, soluble dans l'eau et la glycérine. La levure extractive renferme tous les principes solubles de la levure de bière, zymase de Büchner et Rapp, sucrase en invertine, maltases, peptones, glycogène, leucine, tyrosine, etc.

La levurine extractive présente les caractères des albuminoïdes : ses solutions sont précipitées par la chaleur, les réactifs de Tanret, d'Esbach, l'acide chromique, etc., elle se détruit à 55°. Elle correspond à 35 fois son poids de levure fraîche et à 6 fois son poids de levurine brute.

De nombreuses observations ont démontré que la levurine extractive jouissait de toutes les propriétés de la levure fraîche; elle a sur elle les avantages considérables d'agir sous un très petit volume, d'être toujours identique à elle-même, facilement dosable, de concentration presque indéfinie, agréable et facile à absorber.

La levurine extractive a été employée avec succès dans le traitement de la furonculose, de l'anthrax, de l'acné, de l'eczéma, de la grippe, de l'angine herpétique, de la pneumonie, de la variole, de la peste bubonique, du diabète, des dyspepsies, de l'entérite, de la leucorrhée, et, en général, dans toutes les maladies à infection staphylococcique.

Le mode d'action de la levurine extractive n'est pas encore bien défini, mais la plupart des expérimentateurs paraissent croire que la levurine extractive agit en modifiant le terrain, en le rendant impropre au développement des microbes pathogènes et en diminuant le titre glycémique du sang.

La levurine extractive existe en pharmacie, en solution sous forme d'ampoules injectables de 3 centimètres cubes (1 à 2 par jour en injection intramusculaire dans les cas graves), et en comprimés dosés à 20 centigrammes cubes de principe actif (un comprimé correspond à une cuillerée à café de levure fraîche), à prendre 2 à 8 par jour avant ou après les repas.

FACULTÉ DE PARIS

COURS

Anatomie. — M. le professeur P. Poirier commencera le *Cours d'anatomie*, le mercredi 9 Novembre 1904, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'École pratique), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Objet du cours : *Organes de la respiration.*

CONFÉRENCES

Pathologie interne. — M. Paul Carnot, agrégé, commencera des *Conférences de pathologie interne*, le lundi 7 Novembre 1904, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objet du cours : *Intoxications et auto-intoxications.*

Obstétrique. — M. Brindeau, agrégé, commencera des *Conférences d'obstétrique*, le mardi 8 Novembre 1904, à 6 heures (grand amphithéâtre de l'École pratique), et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Chimie biologique. — M. L. Maillard, agrégé, commencera des *conférences de chimie biologique* le samedi 5 Novembre 1904, à 5 heures (amphithéâtre de physique et de chimie, à la Faculté), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences : *Les principes constitutifs de l'organisme.*

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Caraes (Servais-Marie), en service à Guérigny, a été désigné pour assurer, à partir du 1er Novembre prochain, le service médical de l'établissement des pupilles de la marine à la Villeneuve, près Brest.

Assistance médicale. — M. Le Coin est nommé médecin honoraire du service de l'assistance médicale de Paris.

Monument Ollier. — L'inauguration du monument Ollier est définitivement fixée au dimanche 13 Novembre. M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique, a accepté la présidence effective de la cérémonie, dont les détails seront ultérieurement réglés.

Médecin sanitaire maritime. — Un examen pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime aura lieu à Paris, le mercredi 9 Novembre 1904. — Se faire inscrire au ministère de l'Intérieur, bureau de l'hygiène publique.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 18 Octobre. — L'artère humérale et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Baumgartner, 17; Chastel, 3; Chauvet, 17; Coustère, 13; Faure-Beaulieu, 12; Carrié, 13 1/2; Crozet, 12; Desbouis, 14 1/2; Fronty, 11; Bruneau, 12; Colombe, 9; Artault, 15; Durœux, 15; Brodin, 14; Ferry (Maurice), 18; Facque, 7; Dérouet, 12; Crespin, 15; Dufour, 18; Besnard (Gustave), 14. — *Absents* : MM. Charvin, Gatineau et Chaillot.

Séance du 20 Octobre. — Articulation du coude. — Ont obtenu : MM. François, 13; Delivet, 15; de Cumont, 10; Clermont, 11; Chevalier, 15 1/2; Chabert (Jean), 4; Chatelain, 11; Strauss, 16; Tissier, 12; Tison, 16; Lecat, 13; Loiseau (Rob.), 16; Rousselot, 9; Gueniot, 14; Gillard, 11; Richard, 16; Nouhaud, 6; Levent, 14; Rabourdin, 14; Saint-Girons, 15 1/2. — *Absents* : MM. Bilot et Monfleur.

Pathologie. — *Séance du 19 Octobre. — Rétrécissements de l'urètre chez l'homme.* — Ont obtenu : MM. Rousset, 4; Poirot-Delpech, 12; Guignard, 6; Maleplat, 5; Latil, 18; Lehucher, 16; Weber, 16; Petit (Paul); 10; Rousselot, 15, Heuyer; Desbouis; Facque, 7; Chabert (Jean), 6; Chatelain, 5; Brodin, 16; Crespin; Fronty; Faure-Beaulieu, 12; Delivet, 17; Coustère. — *Absents* : MM. Habaut, Leveut, Robert, Colleye et Fidelin.

Séance du 21 Octobre. — Signes et diagnostic de la fièvre typhoïde.

RENSEIGNEMENTS

NOUVELLE FORMULE TRÈS ACTIVE CONTRE LA CHLORO-ANÉMIE

Voici une formule très en vogue à Vienne, contre la chloro-anémie, parce qu'elle ramène promptement l'appétit et les couleurs.

Artemisine	0 gr. 001	milligr.
Quassine cristallisée	0 — 001	—
Protoxalate de fer	0 — 10	centigr.

pour une dragée. — Quatre dragées par jour, deux avant chaque repas.

Les couleurs apparaissent *invariablement* entre le neuvième et le douzième jour.

La réunion de l'artemisine et de la quassine cristallisée réveille puissamment l'action des fibres musculaires du tube digestif, ce qui se traduit par un appétit presque immédiat, et sans constipation.

Cette formule est spécialisée en France sous le nom de « *Dragées de fer Briss* ».

Interne en chirurgie désire permuter avec collègue, accouchement de préférence. S'adresser *P. M.*, n° 33.

Externe médecine, hôpital Tenon, demande à permuter avec collègue, consultation chirurgie ou accouchements. Ecrire *P. M.*, n° 58.

Colonies . Clientèle import., aucune concurr., climat sain. Fixe 5.000. Rapport 20.000. Très urgent. S'adresser à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris (Ve).

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

A vendre pour sanatorium. Belle maison et trois vastes bâtiments situés à La Turballe (Loire-Inférieure), à 5 kilomètres de Perbroz, au bord de la mer, édifiés au milieu d'un enclos de 12.000 mètres carrés, écuries, remises, jardins, et entourés d'arbustes maritimes. La maison seule comprend seize pièces. S'adresser pour tous renseignements et traiter chez Mme Lecourt, rue Treilhard, 13, à Paris.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

Les jardins populaires.

De toutes les questions d'Hygiène pratique discutées, cet été, au Premier Congrès national d'Hygiène Sociale, à Arras, il n'en est pas une offrant une application assi urgente et en même temps aussi facile que celle des Jardins populaires; et l'action à la fois prophylactique et éducatrice que ces merveilleux instruments de défense sociale sont appelés à exercer sur la masse du public français mérite d'être signalée.

Les philosophes les moins optimistes s'accordent à reconnaître que, dans toutes nos grandes villes, le *Jardin public*, avec ses allées soignées, ses gazons toujours verts, ses arbres séculaires et ses fleurs bien entretenues, avec ses pelouses semées d'objets d'art et de statues, constitue une Ecole d'esthétique de premier ordre, où l'idée, encore confuse, du beau s'éveille peu à peu et prend corps dans l'âme populaire.

De leur côté, les hygiénistes, trop souvent inconscients, que représentent les municipalités savent le rôle bienfaisant que jouent dans la vie des familles ouvrières, le « carré de verdure » et les « allées ombreuses » coupant la série homicide des immeubles très élevés qui cachent, l'année entière, aux citadins la lumière et le soleil.

Mieux et plus que le jardin public ordinaire, le Jardin populaire, tel que veut le comprendre et tel que s'efforce de le réaliser l'Hygiène sociale, doit être un instrument de sauvegarde pour la population sédentaire des villes. Il est appelé à devenir une « Ecole pratique d'Hygiène publique », où les « leçons de choses » attireront à chaque pas l'attention du passant et, tout en

l'intéressant, le forceront à comprendre son devoir en matière d'Hygiène publique et à appliquer, de lui-même et sans efforts, toutes ses lois, dans la vie courante.

* * *

Il ne suffit pas qu'un jardin public soit un lieu de promenade favorite pour les habitants de la ville, aux heures de repos, et que ses allées soient abondamment fournies de bancs et de chaises; il faut encore qu'il représente un centre d'attraction pour les enfants et les adolescents, car les vieillards et les valétudinaires lui assurent une clientèle toujours facile.

Le Jardin public, pour acquérir le droit d'être un jardin vraiment populaire, doit donc encore disposer d'abord d'*espaces réservés aux jeux des enfants*, et l'on sait avec quelle sollicitude et quel enthousiasme toutes les villes d'Allemagne, depuis trente ans, ont créé ces *Kinderspielplatz* devenus populaires dans toutes les provinces au point de figurer sur les « souvenirs de voyage » et sur les cartes postales. Ce n'est pas ici le lieu de discuter les détails d'organisation de ces espaces réservés aux « tout petits » et de chercher à éviter les occasions, trop fréquentes, de contaminations morbides résultant de l'encombrement sur des points trop circonscrits : l'expérience corrigera et a déjà, en maints endroits, réparé ce qu'avait de défectueux cette innovation, si favorable à l'hygiène de la jeunesse.

Le Jardin populaire réclame encore un ou plusieurs *emplacements* assez vastes, assez protégés aussi, *pour les différents sports* auxquels s'adonnent les adolescents. Là, la surface du terrain librement consenti aux jeunes gens et aux jeunes filles est facile à répartir, suivant les dimensions mêmes du jardin. Quelques abris, quelques chalets doivent s'élever autour du « champ de sport », pour que toutes facilités soient données aux joueurs, et que le charme du plaisir soit doublé des précautions hygiéniques nécessaires après tout exercice musculaire violent.

Il y a plus encore, et là est, à mon humble avis, le côté vraiment réformateur de la question. Le Jardin populaire doit, de toute nécessité, se transformer en une *école d'hygiène sociale et de préservation mutuelle*. Il faut que, par le Jardin public, le peuple apprenne à pratiquer sans répugnance et avec bonne volonté ce que l'on pourrait appeler les vertus fondamentales de l'hygiène publique. Que chacun de nous rappelle ses souvenirs : qui n'a vu, dans les jardins de Paris, par exemple, le pauvre vieux tuberculeux expectorant devant lui, autour du banc, à côté duquel les enfants « jouent au sable? » Il faut donc, et l'éducation populaire est là en cause, habituer les promeneurs à ne cracher jamais à terre, dans le jardin public, et à faire usage du « crachoir public » placé au bon endroit. Qu'on ne parle plus des gorges chaudes que le crachoir symbolique a soulevées. Les Parisiens, pour ne citer que ceux-là, commencent parfaitement à s'habituer à la propreté des endroits publics. Bientôt ils l'exigeront.

Puisque vraiment la masse populaire semble être pour nous, révolutionnaires en matière d'hygiène, ajoutons donc aux crachoirs publics, dans les jardins populaires, la « *corbeille à papiers* » qui, en Angleterre, en Allemagne, en Suisse, a conquis son droit de cité. S'il le faut, inscrivons sur ces corbeilles de fer les mots aimables que j'ai lus à Berlin : « Le public est très poliment invité à déposer ses papiers dans cette corbeille. » Un jour, prochain sans doute, nous ne verrons plus, le lundi matin, le Bois de Boulogne, le Jardin des Plantes, etc., couverts de papiers gras plus ou moins suspects. Du jardin la corbeille à papier descendra bien dans les ministères et dans les musées, pour, de là, gagner la rue.

Enfin, et pour tout dire, le jardin populaire est encore obligé de faire plus et mieux en faveur de l'éducation populaire. Qu'il se montre, aux yeux de tous, comme un moyen de préservation pratique contre la maladie sociale par excellence qu'est la tuberculose pulmonaire. Qu'il installe dans un endroit réservé, bien choisi, à l'abri du tapage et loin des poussières, une de ces « cures d'air préventives » si attrayantes et si parfaites, telles que Berlin les a réalisées dans ses parcs suburbains, telles que celle créée, avec peu de ressources mais avec tant de généreuse philanthropie, par Mlle Chaptal, dans le Bois de Clamart, l'année dernière.

Supposons que les Bois de Vincennes, de Clamart, de Saint-Cloud, pour ne citer que les plus vastes et les plus aimées de nos promenades *extra-muros*, s'ouvrent ainsi à des sociétés philanthropiques, aux trois sociétés de la Croix-Rouge française, par exemple; admettons que Bagatelle, devenu propriété de la ville de Paris, ouvre ses portes à ces cures d'air préventives. Quels services ces jardins populaires ne rendraient-ils pas, et à quel prix minime! La question est à l'étude, je le sais de bonne source, et le vice-président du Conseil municipal, M. Poiry, a commencé cette campagne en faveur des poumons suspects et des convalescents parisiens; elle ne saurait être en de meilleures mains.

* * *

Paris, notre beau Paris, est en train de mourir de la maladie de la pierre! S'il désire conserver encore quelques millions d'habitants, il lui faut de l'air, et les jardins publics, les squares, les avenues qu'il possède, il ne doit plus les rétrécir; ils sont ses poumons, si l'on peut dire. Ces poumons-là même ne suffisent plus. Qu'il en crée de nouveaux, s'il veut vivre : les terrains de la zone militaire qui vont être libérés ne suffiront pas encore! Les maisons à sept étages nous ont tout pris. Que la municipalité parisienne fasse donc les plus héroïques efforts, qu'elle dépense sans regarder en faveur des jardins de Paris.

Encore faudra-t-il que de riches millionnaires, comprenant la gravité de la situation, se réunissent et fondent « l'œuvre des jardins populaires de Paris » dans laquelle ils accumuleront de l'or, afin de jeter bas dans tous nos quartiers pauvres des îlots de maisons, à la place desquels on verra pousser des arbres et s'espacer des jardins, sauvegarde des enfants de Paris, des adultes et des vieillards. L'avenir de notre capitale est à ce prix.

Maurice Letulle.
Agrégé,
Médecin des hôpitaux de Paris.

7° CONGRÈS FRANÇAIS DE MÉDECINE

VII. Session 24-27 octobre 1904.

Le lundi 24 Octobre a eu lieu, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, au milieu d'une nombreuse assistance, la séance d'ouverture du VIIe Congrès français de médecine. C'est M. Landrin, président du Conseil général de la Seine, qui a tout d'abord souhaité la bienvenue aux congressistes. Il leur a dit combien la ville de Paris était fière de les recevoir et combien elle s'intéressait aux découvertes médicales; la ville de Paris ne ménage rien et ne ménagera rien pour permettre aux savants français de mener à bien leurs travaux.

M. le professeur Cornil, président du Congrès, fait ensuite un éloquent discours sur le « Rôle de l'anatomie pathologique dans la médecine contemporaine ». Mais avant d'en arriver aux connaissances actuelles de cette science, avant de nous la montrer s'attachant maintenant à l'étude détaillée des diverses espèces leucocytaires, étude qui a conduit aux belles découvertes de l'hématologie moderne et au cytodiagnostic, il en retrace les grandes étapes.

Personne n'était mieux désigné que M. le professeur Cornil pour suivre cette science dans son évolution; il l'a vue naître, il l'a vécue, et bien des pages de son histoire et des plus belles sont l'œuvre de ce savant. Aussi, est-ce avec un profond recueillement que les congressistes ont écouté ce beau discours, salué d'unanimes applaudissements.

Trois importants rapports sur : 1° « L'hypertension artérielle dans les maladies », par MM. Bosc et Vedel, M. Vaquez; 2° les « Injections mercurielles », par M. Launois, M. Balzer; 3° l' « Obésité », par M. Maurel, M. Le Noir, sont inscrits au programme, ainsi que de nombreuses communications. Le compte rendu en sera donné par *La Presse Médicale* dans son prochain numéro.

L. B.

LA SOCIÉTÉ DE L'INTERNAT

Les débuts de la Société de l'Internat des hôpitaux de Paris ont été couronnés d'un plein succès. Le nombre des membres augmente régulièrement, et il atteint aujourd'hui le chiffre de 220.

Le bureau et la commission scientifique ont donné tous leurs soins à l'établissement des conférences mensuelles dont la réussite a dépassé toutes les espérances.

Une salle comble et recueillie a écouté M. Widal, M. Mesureur, M. le professeur Grancher, M. Louis Martin.

Les futurs conférenciers, parmi lesquels on compte M. le professeur Guyon, M. le professeur Pozzi, M. d'Arsonval, M. Huchard, M. Robin, M. Merklen, M. Vaquez, M. Launois, etc., sont également assurés d'un auditoire nombreux et attentif.

De très intéressantes communications ont été régulièrement faites à chaque séance, et comme elles portent sur les sujets les plus variés, il en résulte une possibilité d'instruction générale des plus heureuses.

La Commission d'intérêts professionnels a commencé ses travaux et son premier rapport sera lu dans la séance de Novembre; il lui reviendra la question de la modification du concours de l'Internat qui sera mise à l'ordre du jour dans la prochaine séance.

Enfin un Bulletin paraît après chaque séance et donne à penser qu'il constituera bientôt un des organes scientifiques français les plus appréciés.

Jeudi prochain, 27 Octobre, à 4 h. 1/2, la Société de l'Internat reprend ses séances interrompues pendant les vacances. Faut-il rappeler que les séances sont publiques? Faut-il ajouter que tout médecin, non ancien interne, peut y faire une communication d'ordre scientifique, à la seule condition d'en faire la demande au bureau?

F. Jayle.

L'ordre du jour de la séance du jeudi 27 octobre comprend les communications suivantes :

1° Un cas de gros calcul de la vessie, méconnu, enchâtonné, chez une jeune fille. Échec de la lithotritie. Taille hypogastrique. Guérison, par M. Estrabaut;

2° Présentation de radiographies d'une nouvelle espèce de monstre double : les hypogastrophages, par M. Marcel Baudoin;

3° Les principes de la psychothérapie et la rééducation par M. Emile Lévy.

4° Rapports de la pathogénie et de l'évolution du tabes, par M. Maurice Faure (de Lamalou);

5° Cancer du sein jugé inopérable, extirpé par le procédé d'Halsted et guéri, par M. Paul Delbet;

6° Infection rénale et vésicale à staphylocoques au cours d'une furonculose traitée par la staphylase, par M. Le Fur;

7° Nouveau nœud double pour ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. Dartigues;

8° Broncho-pneumonie à pneumocoques traitée par

a rééducation respiratoire. Diurèse abondante rapide; augmentation du poids après la défervescence, par M. GEORGES ROSENTHAL;

9° Observation de cancer primitif de la rate, par M. MARC JOUSSET;

10° Note sur un cas de résection orthopédique du coude avec résultat parfait. Présentation du malade, par M. MONNIER.

Une conférence de M. MAURICE DE FLEURY, sur l'*État mental neurasthénique*, terminera la séance.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 3 Novembre 1904, à 1 heure. — M. LAIMÉ : Des mastoïdites non précédées d'otite suppurée; MM. Berger, Hutinel, Gilbert, Faure. — M. NICOLLE : La cure d'air chez les enfants tuberculeux à l'hôpital Hérold; MM. Hutinel, Berger, Gilbert, Faure. — M. NOEL : De l'inocclusion du septum ventriculaire, sans rétrécissement de l'artère pulmonaire et sans cyanose : maladie de Henri Roger; MM. Hutinel, Berger, Gilbert, Faure. — M. DIRCKSEN : Fièvre nerveuse et fièvre simulée dans les affections médico-chirurgicales; MM. Gilbert, Berger, Hutinel, Faure.

Vendredi 4 Novembre 1904, à 1 heure. — M. CHAMPION : Puériculture du premier âge. L'allaitement maternel : ce qu'il est, ce qu'il doit être; MM. Pinard, Reclus, Broca (Aug.), Legueu. — M. LEMOINE : Les ruptures du périnée consécutives à l'accouchement et de leur traitement immédiat et secondaire; MM. Reclus, Pinard, Broca (Aug.), Legueu. — M. CHAPOY : Traitement de la fistule vésico-vaginale par le procédé à collerette vaginale; MM. Reclus, Pinard, Broca (Aug.), Legueu. — M. LE GENTIL : Contribution à l'étude des corps étrangers sous-glottiques; MM. Reclus, Pinard, Broca (Aug.), Legueu.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 31 Octobre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Broca (Aug.), Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Walther, Cunéo.

Jeudi 3 Novembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Guiart, Maillard.

Vendredi 4 Novembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Blanchard, Legry, Claude. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Kirmisson, Delens, Pierre Duval. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Mauclaire, Proust. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque (à 9 heures du matin) : MM. Lepage, Wallich, Potocki.

Samedi 5 Novembre 1904. — 5e (Deuxième partie), (1re série), Beaujon : MM. Chantemesse, Vaquez, Jeanselme. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Bezançon, Carnot. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

CLINIQUES

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur DIEULAFOY a commencé son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu. Il reprendra ses leçons à l'amphithéâtre Trousseau le samedi 19 Novembre 1904, à 10 h. 1/2 du matin, et les continuera les mercredis et samedis suivants, à la même heure.

Visite et examen des malades tous les matins à neuf heures. (Salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne.)

Enseignement complémentaire. — *Séméiologie* : MM. NATTAN-LARRIER et CROUZON, chefs de clinique, le mercredi et le samedi, à 4 heures, salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne.

Anatomie pathologique et bactériologie : MM. GRIFFON, LOEPER et GOURAUD, chefs de laboratoire, le jeudi après la visite, au laboratoire de la clinique.

Laryngologie, Rhinologie, Otologie : M. BONNIER, le lundi après la visite.

Électrothérapie, Radiologie : M. LACAILLE, le vendredi après la visite.

Dermatologie : M. DÉHU, le mardi après la visite.

Clinique medicale. — M. le professeur G. HAYEM commencera son *cours de clinique médicale*, à l'hôpital Saint-Antoine, le samedi 12 Novembre 1904, à 10 heures, au pavillon Moïana, et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

Enseignement complémentaire : *Technique clinique*, par M. GHIKA, chef de clinique; *anatomie pathologique et bactériologique*, par M. ROSENTHAL; *conférences pratiques d'ophtalmologie*, par M. TERRIEN.

Les élèves qui désirent suivre ces cours devront se faire inscrire par M. ROSENTHAL, chef du laboratoire d'anatomie pathologique.

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur KIRMISSON commencera à l'hôpital des Enfants-Malades son *cours de clinique chirurgicale infantile*, le mardi 8 Novembre 1904, à 10 heures du matin et le continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Mardi et samedi, à 10 heures : Leçons du professeur. Jeudi, de 10 heures à midi : Consultations orthopédiques (conférence clinique et examen des malades).

Maladies mentales. — M. le professeur JOFFROY commencera le *Cours de clinique des maladies mentales* le mercredi 16 Novembre 1904, à 10 heures, à l'amphithéâtre de l'Asile Sainte-Anne, et le continuera les samedis et mercredis suivants, à la même heure.

MM. ROY et JUQUELIER, chefs de clinique, commenceront un *Cours théorique de Psychiatrie*, à l'Asile Sainte-Anne, le samedi 5 Novembre 1904, à 10 heures et le continueront les mardis et jeudis suivants, à la même heure, et les samedis suivants, à 9 h. 1/4, pendant les mois de Novembre, Décembre et Janvier.

M. DUMAS, chef du laboratoire de psychologie, chargé du cours de psychologie expérimentale à la Faculté des lettres, dirigera les exercices pratiques de psychologie, les dimanches matin à 9 h. 1/2 (salle des cours et laboratoire de psychologie).

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Tarnier, 89, rue d'Assas.) — M. le professeur BUDIN reprendra le *Cours de clinique d'accouchements et de gynécologie*, le mardi 15 Novembre 1904, à 9 heures du matin (Clinique Tarnier, rue d'Assas), et le continuera les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Ordre du cours : mardi et samedi : Leçons à l'am-

phithéâtre. Leçons au lit des malades, tous les matins, à 9 heures.

Dirigeront les exercices pratiques : M. Jeannin, chef de clinique; M. Guéniot, chef de clinique adjoint; MM. Dubrisay, Chavane, Schwaab, Macé, Perret, Chéron et Bouchacourt, anciens chefs de clinique ; MM. Nicloux et Couder, attachés aux laboratoires ; MM. Planchon, Valenet, Barlerin, Donzeau, Quillier, Pierra et Buron, moniteurs.

COURS

Pathologie. — M. le professeur Roger commencera son *Cours de pathologie expérimentale et comparée* le mercredi 16 Novembre 1904, à 5 heures de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Objet du cours : *Les microbes pathogènes.*

Thérapeutique. — M. le professeur Gilbert commencera le *Cours de thérapeutique* le Jeudi 10 Novembre 1904, à 5 heures de l'après-midi (petit amphithéâtre), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Programme du cours : L'*Art de formuler. Les médicaments d'origine végétale et animale.*

Le cours de thérapeutique, commencé pendant le semestre d'hiver par le professeur, continué en été par l'agrégé, qui traitera des *Médicaments d'origine minérale, des eaux minérales* et des *Régimes alimentaires*, sera complet en huit mois.

Pharmacologie et matière médicale. — M. le professeur Gabriel Pouchet commencera le *Cours de pharmacologie* le mardi 8 Novembre 1904, à 4 heures de l'après-midi (amphithéâtre de pharmacologie), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Ordre du cours mardi et samedi : Leçon théorique. Etude des modificateurs de la nutrition. Jeudi : Conférences pratiques et interrogations. Exercices pratiques de reconnaissance et de détermination des drogues simples et composées, étude de leurs propriétés toxiques et médicamenteuses, applications aux sciences médicales. Art de formuler.

Histologie. — M. A. Branca, agrégé, chargé de cours, commencera le *cours d'histologie* le mardi 8 Novembre 1904, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : *La cellule. Les épithéliums. Les produits sexuels et la fécondation.*

NOUVELLES

Conférences sur la radiothérapie. — M. Leredde commencera le dimanche 30 Octobre 1904 à 10 h. 1/2 du matin dans le nouveau local de l'établissement dermatologique, 31, rue de la Boëtie, une série de *conférences sur les applications de la radiothérapie* et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

1re conférence (30 Octobre) : Actions élémentaires de la radiothérapie. Actions antiphlogistique, sclérogène, destructrice, analgésique, action sur les phanéres et les glandes. — 2e conférence (6 Novembre) : Application de la radiothérapie en général. — 3e conférence (13 Novembre) : La radiothérapie dans les dermatoses. — 4e conférence (20 Novembre) : La radiothérapie dans les dermatoses (suite). Traitement de l'épithéliome de la peau par la radiothérapie et les méthodes classiques. — 5e conférence (27 Novembre) : La radiothérapie dans les dermatoses (fin). Traitement des lupus en 1904. Photo et radiothérapie. — 6e conférence (4 Décembre) : La radiothérapie dans les affections viscérales. — 7e conférence (11 Décembre): Questions techniques. — 8e conférence (18 décembre) : Les progrès futurs de la radiothérapie.

CONCOURS

Externat. — Pathologie. — *Séance du 21 Octobre. Symptômes et diagnostic de la fièvre typhoïde.* — Ont obtenu : MM. Baumgartner, 15; de Cumont, 10; Bruneau, 12; Carrié, 17; Levent, 9; Bernard (G.), 9; Chevallier, 14; François, 13; Durœux, 16 1/2; Ferry (M.), 16; Chauvet, 12; Colombe, 17 1/2; Crozet, 12; Artault, 14; Dufour, 12; Dérouet; Clermont, 10; Rouget, 18; Sales, 10; Ramadier, 7. — *Absents* : MM. Chastel, Vernier et Severie.

Séance du 24 Octobre. — Symptômes et diagnostic des fractures. — Ont obtenu : MM. Fidelin, 16 1/2; Sourdeau, 10; Pyne, 9; Roux (G.), 17; de Quemper de Lanascul, 17 1/2; Veteau, 12; Verrier, 13; Samson, 18; Vergne, 15; Wilhem, 16 1/2; Ravizy, 10; Vuillet, 19; Rode, 3; Puech, 8; Robin, 8; Zwirn, 13; Séjournet, 15; Reveillaud, 6; Rouyer, 14; Streletsky, 14 1/2. — *Absents* : MM. Ridet et Prudhomme.

La séance de pathologie qui devait avoir lieu aujourd'hui est reportée au vendredi 28 Octobre, à 4 heures 1/2.

Anatomie. — *Séance du 22 Octobre. — Artère poplitée et ses branches collatérales.* — Ont obtenu : MM. Rousset, 12 ; Lehucher, 8; Maleplate, 16; Poirot-Delpech, 12 1/2; Prel, 10 : Mutel, 15 1/2; Laporte, 12 ; Petit (Jacques), 18 ; Hébert; Laisney; Wéber, 15 ; Guignard, 4 ; Hadengue; Petit (Paul), 14 1/2; Latil, 17; Guitton, 12; Fidelin, 15; Couput, 9; Auboyer, 4 ; Camboulives, 12. — *Absents* : MM. Constant et Arnaudet.

Séance du 25 Octobre. — Le sacrum.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*. S'adresser *P. M.*, n° 48.

Docteur en médecine de la Faculté de Paris, exerçant depuis deux ans, demande une place d'assistant de chirurgie ou de médecin résidant à l'hôpital, en France ou en pays de langue française. S'adresser **P. M.**, n° 56.

MM. Simon et Deniker, internes, reprendront prochainement leur conférence privée d'externat. S'adresser à M. Simon, à l'Hôtel-Dieu ou à M. Deniker, à l'hôpital Trousseau.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)
ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE VOYAGE D'ÉTUDES MÉDICALES DE 1904

Aux stations hydro-minérales et climatiques de l'Auvergne et du Centre de la France.

Le Voyage d'Études Médicales, — le V. E. M. — qui, à l'instigation heureuse du Docteur Carron de la Carrière, sous la direction scientifique du professeur Landouzy, parcourut en 1899 le plateau central de la France, en 1900 les Pyrénées-Occidentales, en 1901 le Dauphiné et la Savoie, en 1902 les Vosges; en 1903 les Pyrénées-Orientales, vient de recommencer son cycle en visitant les stations hydro-minérales, les stations climatiques et les sanatoriums de l'Auvergne et du Centre.

*
* *

C'est le 3 Septembre que se réunirent en Sologne, au SANATORIUM DES PINS, à la Motte-Beuvron, les 110 médecins Allemands, Anglais, Belges, Bulgares, Danois, Égyptiens, Hollandais, Italiens, Portugais, Roumains, Suisses, Turcs et Français[1] qui, du samedi 3 au jeudi 15 Septembre, vécurent la leçon de choses hydro-minérales fournie par la nature, et chaque jour synthétisée par le verbe ardent du Maître.

De la Motte-Beuvron où le sanatorium des Pins fait grand honneur à l'initiative et à la maîtrise clinique du Docteur Hervé, le V. E. M. remonta la vallée du Cher jusqu'à Montluçon, fille de la houille, aux hautes cheminées fumeuses, pour

1. Parmi les adhérents français se trouvaient deux boursiers du V. E. M. Grâce à la si intelligente libéralité du professeur H. Henrot et de la Société des eaux de Châtel-Guyon, l'Internat des hôpitaux de Reims comme l'Internat des hôpitaux de Paris, se trouve désormais pourvu d'une bourse de voyage aux stations hydro-minérales et climatiques de France, dont jouissaient, au V. E. M. de cette année, nos jeunes collègues des hôpitaux de Reims et de Paris, Verrier et Merry.

L'an prochain, en Septembre 1905, aux Pyrénées-Occidentales, c'est d'une troisième bourse que bénéficiera le V. E. M. Grâce à la libéralité de la compagnie de Vichy-État, qui tient une bourse de voyage à l'entière disposition du V. E. M., un jeune médecin, français ou étranger, reçu docteur à la faculté de médecine de Paris durant l'année scolaire 1904-1905, sera, par tirage au sort, désigné pour prendre part aux *manœuvres thermales* et au cours pratique qui se feront de Bagnères-de-Luchon à Cambo, en passant par les stations climatiques de Pau, d'Hendaye et d'Arcachon.

atteindre à travers quelques collines onduleuses et les prairies vertes, la petite et calme ville de Néris, dans l'Allier, à 354 mètres d'altitude.

Comme Néris, Evaux (dans la Creuse), à l'orée d'un vallon violet à la Didier-Puget, offre le calme de son paysage aux excités et aux douloureux, comme les vertus de ses eaux sédatives.

D'Evaux, le V. E. M., par Eygurande et Laqueuille, quitta la vallée du Cher pour celle de la Dordogne, qu'il remonta de la Bourboule au Mont-Dore.

Le Mont-Dore, au pied du Sancy, à 1.050 mètres au-dessus du niveau de la mer, domine l'Auvergne hydro-minérale par son altitude comme par sa puissance thérapeutique. Hyperthermales, alcalines faibles, gazeuses, bicarbonatées, mixtes, arsenicales, siliceuses, décongestionnantes, ses eaux font, chaque année, des miracles chez les arthritiques congestifs, particulièrement souffrant de troubles organiques ou fonctionnels respiratoires.

Du Mont-Dore, le V. E. M., par monts et vallées d'âpre beauté, s'en vint en voiture à Saint-Nectaire dont les eaux chlorurées-sodiques et bicarbonatées mixtes s'adressent aux lymphatiques, aux anémiques, aux malades torpides qui souffrent dans leurs fonctions rénales. Station tonique sans être excitante, Saint-Nectaire donne à ses justiciables, réconfort général et meilleur équilibre fonctionnel, autant par la spécialisation thermale que par le décor reposant que lui forment sa belle église romane du xiie siècle, les ruines du château de Murols et le lac Chambon, tout rouges au coucher du soleil.

Le 7 Septembre, le V. E. M. descendit du Mont-Dore à la Bourboule, à quelques kilomètres, dans la même vallée de la Dordogne.

Les eaux de la Bourboule chaudes et froides, arsenicales fortes, chlorurées, bicarbonatées mixtes, dont la minéralisation globale de 6 grammes, compte 7 milligrammes d'arsenic métallique par litre (la plus forte dose arsenicale connue du monde hydro-minéral), ont pour clientèle : en vertu de la spécialisation générale principale, les anémiques, les dystrophiques constitutionnels, les hérédo-tuberculeux; en vertu de leur spécialisation fonctionnelle, les malades atteints d'affections de la peau et des premières voies respiratoires.

L'eau en applications topiques agit immédiatement sur la peau et les muqueuses, mais aussi, médiatement, par absorption de l'eau prise à la buvette et absorbée, poudroyée dans les nouvelles chambres d'inhalation. L'effet de la poudre d'eau pénétrant par les voies respiratoires n'est pas sans analogie avec la médication usitée au Mont-Dore dans les chambres de vapeurs.

De la Bourboule, le V. E. M. prenant son élan, fit en une journée, pour ainsi parler, le cercle autour des monts d'Auvergne.

Abandonnant la Dordogne, il gagna Eygurande, par la vallée du Chavannon encaissé et sinueux; monta sur le plateau de Mauriac, passa à l'ouest du Puy-Mary, descendit jusqu'à Aurillac, remonta vers le Lioran par la vallée de la Cère pour s'arrêter à Vic : station thermale bicarbonatée, sodique, arsenicale faible, et, station climatique de 750 mètres d'altitude fort bien aménagée par la Compagnie d'Orléans.

Après avoir traversé à 1.150 mètres d'altitude le Lioran et ses forêts de pins, entre le Puy-Mary et le Plomb du Cantal, le V. E. M., par Murat, redescendit la vallée de l'Alagnon; puis de l'Allier, jusqu'à Clermont-Ferrand, au seuil de la Limagne, immense lac de verdure au pied des Puy.

Royat, presque faubourg de Clermont, sur la route du Puy-de-Dôme est une autre station d'arthritiques, à l'usage non plus des arthritiques excitables et congestifs, mais plutôt des arthritiques anémiés, déprimés. Des eaux bicarbonatées alcalines mixtes, chlorurées-sodiques, arsenicales, lithinées, carbo-gazeuses de Royat sont justiciables, en vertu de sa spécialisation fonctionnelle, certains rhumatisants, certains goutteux, certains diabétiques, certains tabétiques et surtout certains malades souffrant de troubles fonctionnels cardio-vasculaires. La variété de composition, de thermalité comme la richesse en gaz acide carbonique de ses sources, fait de Royat une merveilleuse rivale de Nauheim.

Tout à côté de Royat, sur la route du Parion, le V. E. M. fit une longue halte au sanatorium de Durtol fondé et dirigé, avec le soin et l'autorité que l'on sait, par le docteur Sabourin.

Après Durtol, sans quitter le centre du département du Puy-de-Dôme, le V. E. M. s'en vint près de Riom, à Chatel-Guyon, méconnaissable depuis cinq ans, tant sont grands son développement et ses installations.

Ses eaux, chlorurées-sodiques et magnésiennes, bicarbonatées mixtes, ferrugineuses, lithinées, chaudes, gazeuses, produisent sur les déséquilibrés du ventre, sur les infectés de l'intestin, sur les constipés, des effets que l'on a comparés à ceux de Kissingen, avec cet avantage inappréciable des eaux de Châtel-Guyon sur la station bavaroise, qu'a Châtel-Guyon la minéralisation et la température sont originellement assez fortes pour qu'on n'ait besoin ni de les chauffer artificiellement, ni surtout de les additionner comme cela se fait en Bavière par adjonction de « l'eau amère de Kissingen ».

Le 10 Septembre, de Riom, longtemps la rivale de Clermont, le V. E. M. descendit du plateau arverne vers les frontières de l'Auvergne, à Vichy, dans l'Allier.

Avec Vichy aujourd'hui, par l'ampleur de ses services hydrothérapiques, par la magnificence de ses établissements, par l'abondance de ses sources, par ses installations hygiéniques, devenue capitale de l'Europe thermale, véritable « Hygiepolis », aux eaux bicarbonatées-sodiques

fortes, chaudes et froides, vers lesquelles s'acheminent des deux mondes tant d'arthritiques, hépatiques, gastropathes, néphropathes, diabétiques, obèses. Avec Vichy le V. E. M. quitta l'Auvergne et s'élanca, par de là Moulins, à Bourbon-l'Archambault dans le nord de l'Allier, dans l'ancien Bourbonnais.

Bourbon-l'Archambault, par ses eaux chlorurées-sodiques, bicarbonatées-mixtes, chaudes, toniques, stimulantes, guérit, comme il en avait déjà la réputation au XVII° siècle, les manifestations plastiques, juxta ou péri-articulaires, et cela, particulièrement chez les arthritiques plutôt torpides, peu douloureux et peu excitables.

Directement à l'Est, sur la margelle orientale de la vallée de la Loire, le V. E. M. vit à Bourbon-Lancy encore des eaux thermales, chlorurées-sodiques, bicarbonatées mixtes, iodurées et arsenicales, qui, en douches sous-marines, nettement sédatives du système nerveux, calment et améliorent ceux des arthropathiques chroniques dont les souffrances et l'excitabilité ont résisté à d'autres médications thermales.

Le 14 Septembre, le V. E. M., plus au nord, dans la Nièvre, visita Saint-Honoré, coquette station de verdure dont les eaux tièdes, sulfureuses-sodiques, arsenicales et chlorurées, faibles, convenant particulièrement aux enfants anémiques, dystrophiques, possèdent, en plus, comme d'autres sulfureuses, la spécialisation fonctionnelle respiratoire.

Le lendemain après-midi, 15 Septembre, à Pougues, le V. E. M. se sépara après avoir vu la complète installation de cure de terrain à laquelle la station doit de posséder nombreuses les associations thérapeutiques; après avoir étudié en détails les intéressants travaux de captage nouveau de la source Saint-Léger, bicarbonatée-calcique, froide, dont bénéficient tant d'estomacs fatigués.

Et maintenant que, le voyage terminé, chacun est rendu à lui-même; maintenant que les souvenirs entassés des paysages vus, des stations visitées, des eaux prises en boisson ou en bains, se déposent en alluvions régulières dans la mémoire, la synthèse hydro-minérale que le Maître a su faire du plateau central s'avive peu à peu dans l'esprit des voyageurs.

* * *

Dans la première étape de son nouveau cycle, parcourant les stations du centre de la France : Néris, Evaux, Bourbon-Larchambault, Bourbon-Lancy, Pougues, Saint-Honoré, et les stations de l'Auvergne : Châtel-Guyon, Royat, la Bourboule, le Mont-Dore, Saint-Nectaire et Vichy; le V.E.M. a successivement goûté l'âpre agrément de la nature arverne et le calme reposant du Bourbonnais. Il a compris les caractères géographiques différents des deux régions et les caractères hydrologiques spéciaux à chacune des stations, dont la réunion forme tout un ensemble différencié de Matière médicale Minérale vivante, depuis les eaux fortes comme Vichy, Saint-Nectaire, Châtel-Guyon, Royat, La Bourboule; jusqu'aux chlorurées sodiquées moins minéralisées, telles les sources de Bourbon-l'Archambault, de Bourbon-Lancy; les sulfureuses et arsenicales faibles comme Saint-Honoré; les sulfatées sodiques comme Evaux : les alcalines froides bicarbonatées calciques comme Pougues; enfin les indifférentes ou indéterminées comme Néris.

A ces variétés infinies : de chimisme de radioactivité, de richesse en gaz acide carbonique et azote, en matière organique, de thermalité (eaux froides, tièdes, très chaudes), relevées dans les douze stations visitées, correspond toute une variété d'indications thérapeutiques, comme de spécialisations générale et fonctionnelle; indications thérapeutiques encore nuancées de par la manière dont, sur place ou à domicile, le médecin prend soin de posologuer et d'ordonnancer la médication hydro-minérale.

Sans compter que jaillissant à toutes altitudes, depuis 100 mètres au-dessus du niveau de la mer (Pougues) jusqu'à 850 mètres (La Bourboule) et 1.050 mètres (le Mont-Dore), les sources permettent aux malades de trouver dans ces stations des associations thérapeutiques venant aider la cure thermale. C'est le cas du Mont-Dore; de Vic-sur-Cère; c'est le cas de la Bourboule dont le plateau de Charlannes donne aux malades le moyen de faire, à plus de 1.200 mètres, en milieu sylvestre, une cure d'air et de radiations lumineuses. Sans compter que la plupart des stations s'ingénient à munir leurs établissements de tous les éléments thérapeutiques empruntés aux agents naturels : marche, mouvement, gymnastique, mécanothérapie; massages secs et sous l'eau; douches d'Aix et douches marines; hydrothérapie; électrothérapie; photothérapie, radiothérapie, héliothérapie, etc., etc., et cela, sans que pourtant chacune de nos stations cesse de perfectionner l'outillage particulier par lequel sont effectuées les applications thérapeutiques inhérentes à sa spécialisation générale et fonctionnelle.

Cela étant, les leçons de choses que le V. E. M. vient de prendre ne pouvaient trouver meilleur théâtre que le Plateau central, terre promise de la Physicothérapie, où, par la nature et par les hommes, se trouvent mises au service de la *natura medicatrix*, à titre préventif, palliatif et curatif, toutes les ressources thérapeutiques autrefois trop exclusivement demandées à la Pharmaceutique. Aussi, de ce voyage peuvent découler deux enseignements : l'un particulier, l'autre général.

L'enseignement particulier, et qui intéresse tous les médecins, c'est que le Plateau central, à lui seul, forme un arsenal hydrominéral complet. De ce que la France, si pleine de richesses thermales, compte, en d'autres régions que l'Auvergne, certaines stations de hautes spécialisations, telles, par exemple, les médications sulfureuses pyrénéennes, les médecins doivent être

persuadés qu'ils trouveront au Plateau central *toutes* les ressources hydrominérales dont peuvent avoir besoin leurs clients. Cela surtout, quand il en ira des cures hydro-minérales mieux connues, autrement qu'il n'en va aujourd'hui, où l'on ne tire pas de la thérapeutique thermale tout ce qu'elle est capable de fournir. Pourtant, sur ce point, l'éducation des générations médicales actuelles semble bien suivre une orientation nouvelle.

A force de l'entendre répéter depuis dix ans par le professeur Landouzy, les médecins commencent à se convaincre qu'il faut en user avec les médications hydro-minérales autrement qu'on ne le faisait jusqu'à ce jour. N'est-ce pas, dépités de tout, presque à leur corps défendant, après avoir longuement épuisé la Pharmaceutique, que, hier, les médecins prescrivaient les cures thermales? Comme si les cures thermales, le plus souvent, n'auraient pas eu à gagner à être prescrites plutôt préventives et rédemptrices que curatives?

Ce sont-là considérations de thérapeutique hydro-minérale doctrinale et pratique, que le Maître nous développait sur place, chaque fois que dans une station, il avait à déterminer, avec sa spécialisation générale et fonctionnelle, ses manières d'applications; spécialisations, applications chaque jour mieux connues, plus nettement précisées grâce aux travaux, aux recherches, à l'expérience comme à la pratique de nos confrères hydrologues. C'est qu'en matière de vertus et d'emplois des eaux minérales, comme, du reste, en matière de tous autres agents thérapeutiques (quinquina, mercure, iodure de potassium, etc., etc.), c'est à l'empirisme d'abord, puis à la pratique attentive des médecins, et non à l'analyse chimique, que nous sommes redevables du meilleur de ce que nous savons dans l'art de guérir.

Ne sont-ce pas les malades soulagés, améliorés, réconfortés aux eaux minérales, qui se sont chargés de démontrer la réalité des spécialisations de nos stations? N'est-ce pas là un fait que le Maître rappelait souvent en l'exprimant sous une formule qu'il empruntait aux vieilles pharmacopées pour l'adapter à la médication hydro-minérale, « *naturam aquarum effectus et curationes ostendunt* ».

* * *

Toujours faites avec une même méthode pédagogique, — éprouvée pendant tout le premier cycle du V. E. M. —, avec un même esprit synthétique, avec grande largeur de vues, avec comparaison impartiale faite des stations étrangères, avec constante préoccupation des applications pratiques, les leçons de choses hydro-minérales de 1904 auront été singulièrement profitables aux 110 médecins qui viennent de les suivre sans jamais témoigner de lassitude.

C'est que le professeur Landouzy, dans ses conférences très étudiées, comme doivent l'être toutes leçons condensées et synthétiques, savait être toujours complet sans minuties, documenté sans encombrement, s'en fiant avant tout aux choses vues, comme aux choses démontrées, pour ouvrir l'entendement et fixer le souvenir de ses auditeurs.

C'est que, aussi, le Maître prenant à cœur les intérêts de nos stations thermales et climatiques, s'ingéniait chaque jour à en faire ressortir le site, l'organisation matérielle, l'agencement technique, les garanties hygiéniques et les facilités d'accès : mettant chaque point en vedette; sachant que pour nos stations, comme pour tout ce qui intéresse les malades, il n'y a pas de détails qui ne comptent.

C'est dans cet ordre d'idées que le Maître allait répétant, que si la minéralisation et la thermalité d'une eau ont leur importance, il est bien d'autres choses : telles la juste notoriété et l'expérience du médecin traitant; telles l'installation confortable et la sécurité hygiénique de la station, qui sont d'importance non moins grande. C'est ce qui lui faisait dire familièrement — afin qu'en méditassent les compagnies fermières, les syndicats d'initiative, les municipalités, les conseils généraux, les hôteliers — qu'un gramme de moins de minéralisation, et quelques degrés de thermalité de moins savaient souvent se compenser par plus d'hygiène et plus de confort; d'autant que buveurs et baigneurs, mal placés pour juger des qualités chimiques et physiques d'une eau, ne s'en remettent à personne pour se plaindre ou pour se louer de la vie matérielle qui leur est faite dans les stations! A ce propos, le professeur Landouzy, familier de Montaigne, aimant à le citer, rappelait volontiers ce qu'écrivait, il y a trois siècles, l'illustre arthritique, lithiasique-héréditaire : « J'ay veu, par occasion de mes voyages, quasi tous les bains fameux de la chrestienté; et depuis quelques années, ay commencé à m'en servir... A cette cause j'ay choisi jusques à cette heure à m'arrester et à me servir de celles (des eaux) où il y avait plus d'amœnité de lieu, commodité de logis, de vivres et de compaignies. »

LAIGNEL-LAVASTINE.

FACULTÉ DE PARIS

COURS

Anatomie. — M. RIEFFEL, agrégé des travaux anatomiques, commencera son cours le mardi 15 Novembre 1904, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : *Anatomie descriptive et topographique des membres.*

Médecine légale. — M. le professeur BROUARDEL commencera le *cours de médecine légale* le lundi 7 Novembre 1904, à 4 heures de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Anatomie pathologique. — M. le professeur Cornil commencera le *cours d'anatomie pathologique* le lundi 7 Novembre 1904, à 5 heures de l'après-midi (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure (dans le même amphithéâtre), les mercredis, à 2 heures, dans la salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique (2e étage).

Objet du cours : *Anatomie pathologique du système génito-urinaire de l'homme et de la femme. Tumeurs du sein.*

Hôtel-Dieu. — M. le professeur de Lapersonne, assisté de MM. Poulard et Gley, commencera le mardi 22 Novembre 1904, à 3 h. 1/2, à l'Hôtel-Dieu, amphithéâtre Dupuytren, un *Cours pratique d'ophtalmologie.*

Ce cours aura lieu tous les jours à la même heure et sera complet en vingt leçons. Les élèves seront exercés individuellement à l'emploi de l'ophtalmoscope et des divers appareils employés dans la clinique ophtalmologique.

Droit à verser 50 francs. S'adresser à la Faculté.

CONFÉRENCES

Hygiène. — M. Macaigne, agrégé, commencera des conférences le mercredi 9 Novembre 1904, à 3 heures (au grand amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

TRAVAUX PRATIQUES

Bactériologie. — M. Fernand Bezançon, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie, fera du jeudi 3 Novembre au jeudi 24 Novembre 1904 un cours sur le : *Bacille de Koch et le diagnostic de la tuberculose par les méthodes de laboratoire.*

Le cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis, à 2 h. 1/2, et sera suivi d'exercices pratiques.

Programme du cours. — 1re leçon : Notions générales sur la tuberculose. — 2e leçon : Caractères généraux du bacille de Koch. Tuberculose humaine et aviaire. — 3e leçon : Recherche du bacille dans les crachats. Etude des crachats. — 4e leçon : Recherche du bacille dans le sang, les sérosités, les urines. — 5e leçon : Culture du bacille de Koch. — 6e leçon : Inoculation des produits tuberculeux aux animaux. Tuberculose expérimentale. — 7e leçon : Bacilles acido-résistants. Pseudo-tuberculoses. Actinomycose. — 8e leçon : Etude histologique du tubercule. Diagnostic du tubercule et des autres lésions similaires. Recherche du bacille dans les coupes d'organes. — 9e leçon : Toxines tuberculeuses. — 10e leçon : Cytodiagnostic. Sérodiagnostic de la tuberculose.

Le droit à verser est de 60 francs.

NOUVELLES

Paris et Départements.

La loi sur la protection de la santé publique. — M. Cazeneuve vient de déposer sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi tendant à modifier l'article 20 de la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique.

Cette proposition a été renvoyée à la commission de l'hygiène publique.

Conférences pratiques de pharmacologie. Etude du droguier. — M. Quinet, ex-moniteur des travaux pratiques de pharmacologie à la Faculté, va reprendre la série des *Conférences pratiques de pharmacologie* qu'il a inaugurée en Novembre 1902, à l'Hôtel des Sociétés savantes.

Cet enseignement, qui porte sur les applications de la pharmacologie à la thérapeutique, l'hygiène, la médecine légale, constitue un mode de préparation méthodique et rationnelle au quatrième examen de doctorat; mais c'est surtout au point de vue pratique, essentiellement professionnel, qu'il est appelé à rendre de réels services aux futurs praticiens.

Dans la conférence qui accompagne la présentation des produits du droguier mis à la disposition des élèves, ceux-ci trouvent brièvement exposées : 1° Les notions essentielles de pharmacologie; 2° l'étude de l'action médicamenteuse; 3° les indications relatives à l'hygiène journalière ou professionnelle; 4° les considérations médico-légales et la toxicologie.

Les élèves sont individuellement exercés à reconnaître les produits et interrogés.

Les conférences, au nombre de douze par série mensuelle, ont lieu les mardi, jeudi, samedi, de 1 heure à 3 heures.

La prochaine série commencera le jeudi 3 Novembre. Pour s'inscrire (droit, 50 francs), s'adresser à l'Hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, ou à M. Quidet, 54, rue Bonaparte, les lundi, mercredi, vendredi, de 1 heure à 3 heures.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 25 Octobre. Sacrum.* — Ont obtenu : Mlle Bernchteim, 15; MM. Brocq, 17 1/2; Courcières, 10; Azam, 3; Bertrand, 14; Carnot, 14; Carrère, 9; Cauhapé, 10; Baudry, 12; Bonhonre, 16; Bourquelot, 11; Beaussart, 14; Ballin de Coteau, 6; Bompard, 12; Bedel, 10; Blondin, Baghdassarian, 14 1/2; Béchade, 14; Chevalier (Jean), 3; Caillods, 8. — *Absents.* MM. Bonamy, Bouleau, Békivarian et Mlle Bonrg.

Séance du 27 Octobre. — Le diaphragme, sans les rapports.— Ont obtenu : MM. Bourgoin, 8; Clément; Bobué, 9; Bollach, 13; Delaplane, 9; Baisoïu, 17; Bourdeau de Fontenay, 6; Bénard, 11; Chemin; Bolot, 10; Bertier (Frédéric), 12; Boutin, 14 1/2; Capot de Guissac, 10; Chamard, 14; Canie, 6; Cœur, 10. — *Absents* : Mlles Brontembrener et Béogradatz; MM. Bonhomme, Bardinon, Bonnaure et Cabré.

Pathologie. — *Séance du 28 Octobre. — Anthrax.*

RENSEIGNEMENTS

On demande médecin-adjoint, spécialiste pour les voies respiratoires, parlant plusieurs langues, pour un sanatorium. Médecins ayant déjà été dans un sanatorium auront la préférence. Adresser offres à la Banque populaire de Menton, pour « Les Rives d'or », à Menton.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis 20 années consécutives par docteur médecin.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A L'EXPOSITION D'HYGIÈNE

Les habitations à bon marché.

Cuba, pendant quatre siècles de domination espagnole, fut une des villes les plus insalubres du monde. Variole, malaria, fièvre jaune y régnaient endémiques; les navires n'abordaient qu'avec crainte dans le port.

Les Américains s'emparent de l'île, et immédiatement, sans s'attarder à interroger le suffrage universel, ils décident de résoudre le problème qui, à Paris, semble insoluble : le problème de la maison salubre.

Une escouade sanitaire, nous dit le professeur Grancher, s'attaquait à chaque maison. On brûlait les meubles usés ou à moitié détruits qui pouvaient être des instruments d'infection; on s'emparait des linges malpropres. Bien plus, on faisait sortir de gré ou de force les habitants de leur maison; les planchers et les plafonds étaient remis en état; on peignait les murs, on installait des waters-closets se déversant dans les égouts. Quand les travaux étaient terminés, on permettait enfin aux habitants de reprendre possession du logi assaini.

D'autre part, des mesures étaient prises contre les moustiques.

Les résultats de ce coup de balai ne se firent pas attendre.

En 1900, on observa 310 cas de fièvre jaune, en 1903, 0 cas; en 1900, on observa 325 cas de malaria, en 1903, 51 cas. La mortalité générale diminua dans une proportion notable : elle tomba presque à la moitié du chiffre antérieur.

* * *

Il serait à souhaiter que les Américains viennent s'emparer de certains quartiers de Paris pour jeter bas les masures, supprimer les ruelles étroites, les courettes humides sans lumière et sans air. Le nombre des maisons s'élevant à Paris

est d'environ 80.000; or, sur ce nombre, il y en a plus de 32.000 qui sont reconnues insalubres. M. Jacques Bertillon a établi que 887.000 habitants, plus du tiers de la population parisienne, vivaient dans des logements surpeuplés manquant du cube d'air nécessaire.

On évalue à 25.000 pour Paris le nombre des familles qui n'ont qu'une seule pièce — et quelle pièce! — pour se loger; 25.000 familles sont au xx[e] siècle dans des conditions de confort inférieures à celles du sauvage dans la brousse qui, au moins, jouit du grand air et de la lumière.

Dans toutes nos grandes villes, le problème du logement salubre est un des plus importants problèmes sociaux. C'est une question autrement intéressante que la construction de nouveaux hôpitaux: la meilleure manière de désencombrer les services hospitaliers n'est-elle pas de diminuer le nombre des malades.

Depuis longtemps on a fait remarquer le rôle de l'insalubrité des maisons dans le développement et la propagation de la tuberculose. Brouardel cite le fait qu'un même groupe de 10.000 personnes perd chaque année par tuberculose 105 unités dans le quartier de Plaisance et 11 seulement dans le quartier des Champs-Élysées.

Au Havre le Bureau d'hygiène établit un dossier pour chaque maison de la ville; or, il a constaté que dans certaines maisons la mortalité était de 80 pour 1.000 par an, tandis que dans d'autres elle atteignait à peine 12 à 15 pour 1.000. Les premières maisons étaient des habitations divisées en une multitude de petits logements où grouillait dans une promiscuité malsaine une population très dense; dans les autres on ne trouvait qu'un seul ménage.

* * *

Ceux de nos confrères qui auront le loisir d'aller visiter l'Exposition d'Hygiène qui se tient actuellement au grand palais des Champs-Élysées verront, avec intérêt, exposées en plans, graphiques, devis, diverses œuvres fondées dans le but de résoudre la question des logements à bon marché. C'est une exposition fort incomplète, mais qui néanmoins est capable d'éveiller l'attention.

* * *

L'Angleterre a fait beaucoup pour améliorer l'hygiène des habitations.

A Londres de riches philanthropes ont consacré à ces progrès des sommes considérables. Peabody, mort en 1861, a laissé un capital de 12 millions 1/2 qui doit être employé en constructions de maisons et qui est destiné à grossir indéfiniment par l'emploi dans le même but de tous les loyers perçus. Ce capital en 1900 s'élevait à 33 millions de francs et servait à loger 20.00 âmes; il suffira peut-être un jour à loger toute la population de Londres.

En Angleterre, des Sociétés de consommation au nombre de 224 ont dépensé 129 millions pour bâtir 24.038 maisons à bon marché.

D'autre part se sont fondées des associations coopératives *ad hoc*, c'est-à-dire spécialement créées par les ouvriers en vue de pourvoir à leur logement. Ces *building societies* étaient en 1900 au nombre de 2.207 avec 600.000 membres et un capital de plus de 1 milliard 500 millions.

Au Grand Palais on peut voir les photographies et les plans des types de maisons construites par London County Council qui a déjà bâti plus de 7.000 logements pouvant contenir 40.000 personnes et a dépensé à cet effet plus de 60 millions de francs. On verra également le plan des Maisons municipales construites par la ville de Manchester.

* * *

D'une façon générale, tout progrès, toute tentative d'amélioration de la société ne peut venir que de l'initiative privée. C'est l'initiative privée qui a donné naissance aux œuvres françaises.

La plus importante des sociétés françaises est la *Société française des habitations à bon marché*.

Au lendemain de l'Exposition de 1889, la *Société française des habitations à bon marché* s'est fondée en vue d'encourager dans toute la France la construction, par les particuliers, les industriels ou les sociétés locales, de maisons salubres et à bon marché. Elle se donne également pour but d'améliorer les logements existants, et de propager les moyens propres à faciliter aux employés, artisans et ouvriers l'acquisition de leur maison.

Les efforts de cette Société préparèrent et aidèrent la formation de Sociétés d'habitations à bon marché dont le nombre au 1[er] Janvier 1904 s'élevait à 142.

Les principales sont à : Alfort, Alger, Amiens, Argenteuil, Armentières, Athis, Audincourt, Aulnay, Barentin, Beauvais, Belfort, Bolbec, Bordeaux, Bourges, Brest, Caen, Charleville, Clichy, Dieppe, Denain, Dijon, Douai, Dunkerque, Elbeuf, Epinal, Eurville, Fécamp, Fontainebleau, Graville Sainte-Honorine, le Havre, Hazebrouck, La Garenne-Colombe, La Rochelle, Lille, Limoges, Longwy, Lunéville, Lyon, Magdeleine, Marseille, Meaux, Mustapha, Nancy, Nantes, Nîmes, Noyon, Orléans, Paris, Périgueux, Persan, Pont-de-l'Arche, Pontoise, Port-de-Bouc, Précy-sur-Oise, Puteaux, Reims, Roubaix, Rouen. Ruelle, Saint-Amand-les-Eaux, Saint-Brieuc, Saint-Denis, Saint-Etienne, Saint-Florent-du-Cher, Saint-Germain-de-l'Aisne, Saint-Quentin, Tours, Troyes, Valenciennes, Valentigney, Villefranche, Villeneuve-Saint-Georges et Neuilley.

Quelques-unes de ces sociétés sont représentées au Grand Palais; elles méritent d'être citées :

La *Société parisienne des habitations à bon marché*, œuvre philanthropique, créée en vertu de la loi du 30 Novembre 1904 et reconnue, est encore à ses débuts; elle a fait édifier à Paris, rue

de la Mouzaïa, près des Buttes-Chaumont, dans un quartier sain et aéré, six pavillons du prix de 9.880 fr.

La *Ligue française du coin de terre et du foyer* a pour but d'étudier, de propager et de réaliser par les moyens en son pouvoir toutes les mesures propres à établir la famille sur sa base naturelle qui est la possession de la terre et du foyer.

La ligue s'occupe spécialement des mesures qui ont pour but : d'assurer la jouissance permanente et autant que possible la propriété d'un coin de terre à cultiver et d'une habitation convenable pour toute famille honnête et laborieuse; de soutenir les sociétés pour la construction d'habitations ouvrières à bon marché et les coopératives qui ont le même but; de réclamer le vote de lois déclarant insaisissable et exemptant d'impôt un bien de famille minimum et facilitant l'acquisition, la conservation et la transmission de ce bien.

La Mutuelle habitation, société anonyme coopérative à capital variable se propose elle aussi de procurer à des personnes n'étant propriétaires d'aucune maison, notamment à des ouvriers ou employés vivant de leur travail ou de leur salaire, des maisons salubres et à bon marché, construites ou acquises par elle.

La *Propriété Populaire* est une société d'épargne, qui emploie les fonds qui lui sont confiés à la construction de pavillons dans Paris ou dans la banlieue de Paris.

Ces pavillons, dont la valeur ne doit pas être inférieure à 2.000 francs, ni supérieure à 8.000 francs, sont attribués, par voie de tirage au sort, aux sociétaires ayant au moins une année de présence à la Société, ou possesseurs d'une action de 50 francs entièrement libérée. Le sociétaire désigné par le sort rembourse à la Société, en 16 annuités, sans intérêts, la somme consacrée à la construction ou à l'achat de son pavillon.

A Dunkerque on trouve une fondation comparable à la fondation Peabody, de Londres; un philanthrope, M. Féron, a fait construire sur un terrain appartenant à l'hospice civil de Dunkerque huit maisons ouvrières avec jardins. Le loyer de chaque maison est de 208 francs par an; sur ce loyer l'hospice prélève le prix de location de son terrain; une certaine somme est employée pour le paiement des contributions, des primes d'assurance contre l'incendie, des frais d'entretien; le reste sert à des achats de rente de 3 pour 100 sur l'Etat; les arrérages de ces rentes sont portés à un compte spécial pour servir ultérieurement à la construction de nouvelles maisons.

Beaucoup d'autres sociétés mériteraient d'être signalées; les visiteurs de l'Exposition d'Hygiène pourront étudier également les plans de :

Société Rochelaise des habitations à bon marché. — Société des habitations à bon marché de Fontainebleau. — La Chaumière. — Le Foyer Villeneuvois de Villeneuve Saint-Georges. — Société anonyme des logements économiques de Lyon. — Société anonyme Rémoise pour l'amélioration des logements à bon marché. — Société des habitations salubres et à bon marché de Marseille, etc.

* * *

Ces diverses œuvres visent les logements de famille. Moins importante, la question du logement des célibataires a préoccupé néanmoins certains philanthropes. En Angleterre, lord Rowton eut l'idée de faire construire un grand immeuble pouvant recevoir environ 800 célibataires.

Au rez-de-chaussée sont installés un restaurant, deux ou trois salles de lecture et de jeux. Les étages sont divisés en un grand nombre de petites chambres, aménagées avec beaucoup de soin, qui se louent à raison de 60 centimes par nuit. Le résultat financier fut excellent, puisqu'un intérêt de 5 pour 100 put être servi aux actionnaires. On peut voir à l'Exposition d'Hygiène le plan de cet hôtel (Rowton House Newington butts, London) et les plans d'un hôtel semblable de 500 lits construit à Milan.

A Paris, la Société philanthropique, a en 1902, établi, rue des Grandes-Carrières, un hôtel meublé pour célibataires femmes.

Récemment, un Comité d'initiative composé de commerçants et d'industriels, présidé par M. C. Longerey, a établi les plans et devis d'un hôtel meublé pour célibataires hommes, 800 lits, sur le modèle de Rowton Houses de Londres. Au Grand Palais est exposé le plan détaillé de cette fondation intéressante : tous les moindres détails ont été calculés de manière à ne laisser aucun aléa lorsque la construction de cet hôtel sera commencé.

* * *

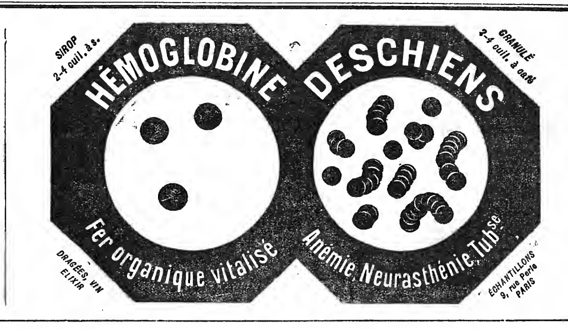
Depuis quelques années beaucoup a été fait en France pour la maison salubre; mais ce mouvement doit être encouragé, soutenu, augmenté. On estime que la population française occupe pour se loger neuf millions de maisons représentant une valeur d'environ 60 milliards; les habitations populaires constituent environ les trois quarts de la masse totale.

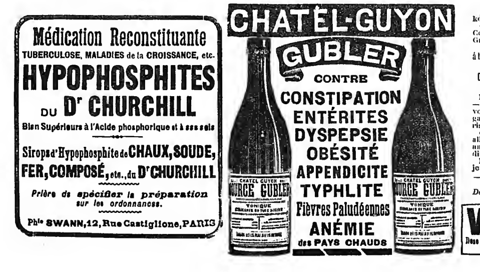
La tâche de reconstruire les habitations populaires est donc énorme; toutes les bonnes volontés peuvent s'y employer, mais il ne faut pas songer à la réaliser en quelques années.

On ne saurait trop engager les médecins à répandre autour d'eux l'idée de la nécessité de cette œuvre.

La réalisation de la maison ouvrière salubre, le moyen le plus efficace dans la lutte antituberculeuse, exige une action continue, une longue suite de patients efforts.

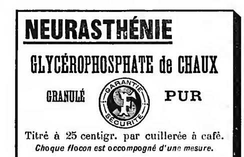
P. Desfosses.













Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, Les
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, déssèchent les bronches et font disparaître la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros: ADRIAN et Cie, Paris.

Les meilleures formes pour l'usage du
PYRAMIDON
SONT
le GRANULÉ EFFERVESCENT ADRIAN
DOSÉ à 0 30 cg.: par cuillerée à café ou mesure.
Les COMPRIMÉS ADRIAN
DOSÉS à 0.10 centg. 0.30 centg. pour une dose.
NÉVRALGIES les plus rebelles
GRIPPE — FIÈVRE — ASTHME.

AFFECTIONS de la PEAU
SULFURINE
du Dr LANGLEBERT
POUR BAIN SULFUREUX SANS ODEUR
Le bain de SULFURINE possède exactement les propriétés thérapeutiques du bain sulfureux ordinaire dit de BAREGES, avec cet avantage que sans odeur, il peut être pris chez soi et dans toutes espèces de baignoires, sans crainte d'altérer métaux et peintures.

AFFECTIONS du CŒUR
ET DE LA RESPIRATION
VIN CARDIAQUE
du Dr SAISON
Chaque cuillerée à soupe contient :
2 centigr. de Convallamarine.
2 — de Sulfate de Spartéine.
20 — d'Iodure de potassium.
Il suffit ordinairement de 4 à 5 cuillerées par jour pour obtenir sur le cœur une action tonique très énergique.

ANESTHÉSIE
CHLOROFORME ADRIAN
en flacons de 30 et 60 gr. fermés à la lampe.
BROMURE D'ETHYLE ADRIAN
en flacon de 30 gr. fermé à la lampe.
ETHER ANESTHÉSIQUE ADRIAN
à 66°
Redistillé sur l'Huile d'amandes douces.

GLYCOGÈNE ADRIAN
Chimiquement Pur
AMPOULES dosées à 0.10 par c.c.
Une injection par jour.
PILULES dosées à 0.05 centigr.
4 à 6 par jour.
9, Rue de la Perle, PARIS
ANÉMIE — LYMPHATISME — NEURASTHÉNIE — TUBERCULOSE.

Xéroforme Le meilleur succédané de l'iodoforme. Consommation minime, emploi économique.
Calodal Préparation d'albumine pour l'alimentation sous-cutanée et rectale, aussi comme fortifiant, administrée par voie buccale.
Renseignements : L. BARBERON, 15, Place des Vosges, PARIS.

SPECIFIQUE MERCURIEL INJECTABLE SANS DOULEUR
LEVURARGYRE (Hg-NUCLEO-PROTÉIDE)
ADRIAN
AMPOULES
de 2 cc. titrées à 0 gr. 01 par cc.
DOSE : UNE par jour. 0 gr. 02 par Ampoule.
SOCIÉTÉ FRANÇAISE, 9, Rue de la Perle, PARIS.
SOLUTIONS INJECTABLES ADRIAN

Dans les CONGESTIONS et les Troubles fonctionnels du FOIE, la DYSPEPSIE ATONIQUE, les FIÈVRES INTERMITTENTES les Cachexies d'origine paludéenne et consécutives au long séjour dans les pays chauds
On prescrit dans les hôpitaux, à Paris et à Vichy, de 50 à 100 gouttes par jour de
BOLDO-VERNE
ou 4 cuillerées à café d'ÉLIXIR de BOLDO-VERNE
Dépôt : VI... INE, Professeur à l'École de Médecine
GRENOBLE (FRANCE)
Et dans les principales Pharmacies de France et de l'Etranger

SIROP de FELLOWS
aux Hypophosphites composés
LE RECONSTITUANT PAR EXCELLENCE
UNE SEULE PRÉPARATION
Contenant { POTASSE, CHAUX, FER MANGANÈSE, QUININE, STRYCHNINE & PHOSPHORE, (à l'État d'Hypophosphites)
(1 milligr. de Strychnine par Cuillerée à Café)
SON ACTION CURATIVE EST PROMPTE ET ÉNERGIQUE dans les cas de
PHTHISIE, NEURASTHÉNIE, ANÉMIE, AFFECTIONS PULMONAIRES, RACHITISME, AFFAIBLISSEMENT GÉNÉRAL &c. &c.
DOSE. — Une Cuillerée à CAFÉ, deux ou trois fois par jour.
Flacon 7f. 50 Chez tous Pharmaciens. Demi Fl. 4f. 50
DÉPÔT GÉNÉRAL : ..., Rue de la Paix, PARIS.

SUPÉRIORITÉ INCONTESTABLE
Sur l'Huile de Foie de Morue
EFFICACITÉ CERTAINE
GOUT AGRÉABLE
PAS D'ODEUR

APPROBATION DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
SIROP ET VIN DE DESPINOY
à l'EXTRAIT PUR de FOIE de MORUE, simple, ferrugineux et créosoté
ÉCHANTILLONS GRATIS A MESSIEURS LES MÉDECINS

DÉPOT GÉNÉRAL :
6, rue Turgot, PARIS (9e)

ANEMIE
CHLOROSE
LYMPHATISME
SCROFULE
RACHITISME
DÉBILITÉ
CONVALESCENCES
ENGORGEMENTS
GANGLIONAIRES
ETC. ETC.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 9 Novembre 1904, à 1 heure. — M. DROUET : La méningite aiguë syphilitique ; MM. Hayem, Pinard, Brissaud, Broca (Aug.) — M. GOUIN : Des avantages de l'hystéropexie médiate ligamentaire intra-abdominale au point de vue obstétrical ; MM. Pinard, Hayem, Brissaud, Broca (Aug.). — M. OGÉ : Quelques considérations sur les rapports de la littérature et de la médecine (vulgarisation médicale) ; MM. Brissaud, Hayem, Pinard, Broca (Aug.).

Jeudi 10 Novembre 1904, à 1 heure. — Mme DARCANNE-MOUROUX : Contribution à l'étude clinique de la ménopause précoce ; MM. Debove, Raymond, Gilbert, Vaquez. — M. LABOURÉ : Voie d'accès du sinus sphénoïdal ; MM. Raymond, Debove, Gilbert, Vaquez. — M. HAMELIN : Contribution à l'étude de l'anémie urémique ; MM. Gilbert, Debove, Raymond, Vaquez. — M. LIEVRE : Les causes finales sources des indications en thérapeutique ; MM. Gilbert, Debove, Raymond, Vaquez. — M. ROBERT : Purpura hémorragique et tuberculose chronique ; MM. Chantemesse, Pozzi, Bezançon, Demelin. — M. BONAMY : Etiologie et traitement de l'hémorragie secondaire consécutive aux opérations utéro-annexielles par voie abdominale ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon, Demelin. — M. GUITON : Empirisme et superstition dans le Bocage normand ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon, Demelin. — Mlle BONNIN : Contribution à l'étude de la tuberculose de la vulve ; MM. Pozzi, Chantemesse, Bezançon, Demelin.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 7 Novembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Pierre Duval. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Gosset, Proust. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Tessier, Macaigne.

Mardi 8 Novembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, De Lapersonne, Auvray. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Morestin. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Cornil, Dupré, Gouget.

Mercredi 9 Novembre 1904. — (1er, Oral : MM. Reclus, Retterer, Cunéo. — 1er, Chirurgien-dentiste : MM. Ch. Richer, Sebileau, Branca. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Landouzy, Legry, Labbé (Marcel).

Jeudi 10 Novembre 1904. — 3e (Première partie) (1re série), Oral : MM. Berger, Thiéry, Brindeau. — 3e (Première partie) (2 série), Oral : MM. Budin, Launois, Faure. — 4e : MM. Joffroy, Langlois, Richaud.

Vendredi 11 Novembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Béclard : MM. Blanchard, Gaucher, Claude. — 4e, MM. Pouchet, Desgrez, Balthazard. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série) Necker : MM. Kirmisson, Legueu, Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2 série), Necker : MM. Tuffier, Mauclaire, Proust. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Wallich, Potocki.

Samedi 12 Novembre 1904. — 1er, Chirurgien-dentiste : MM. Poirier, Launois, Langlois. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Dieulafoy, Troisier, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série) Beaujon : MM. Raymond, Méry, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Hutinel, Jeanselme, Caruot. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

CLINIQUES

Clinique chirurgicale. — M. le professeur LE DENTU commencera son *Cours de Clinique chirurgicale* le vendredi 11 Novembre 1904, à 9 h. 1/2 (Amphithéâtre Chomel), et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure. Opérations après les leçons ; opérations gynécologiques le jeudi, à 9 h. 1/2.

Visite et examen des malades, à 9 heures : le lundi, salle Saint-Landry (hommes) ; le mercredi, salle Saint-Jean (gynécologie) ; le samedi, salle Notre-Dame (femmes).

Enseignement complémentaire : 1° Exercices cliniques et examens de malades sous la direction de M. BAUDET, chef de clinique, les lundis et jeudis, à 5 heures (Amphithéâtre Chomel) ; 2° Conférences de gynécologie par M. PICHEVIN, les mardis et vendredis, à 5 heures (Amphithéâtre Chomel) ; 3° Consultations pour les maladies du larynx, des fosses nasales et des oreilles, par M. GUISEZ, les mardis et samedis, à 4 heures (salle de consultation de l'hôpital).

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. le professeur PINARD commencera ses *Cliniques journalières* le vendredi 4 Novembre 1904, à 10 heures du matin (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et ses leçons bi-hebdomadaires (les lundis et vendredis), le vendredi 11 Novembre.

Ordre du cours : lundi et vendredi, leçons de Clinique obstétricale à l'Amphithéâtre, par le professeur ; mercredi, leçons et opérations de gynécologie, par M. P. SEGOND, agrégé ; samedi, leçons et opérations de chirurgie infantile, par M. BROCA (Auguste), agrégé ; autres jours, anatomie obstétricale pathologique, par M. COUVELAIRE, chef de laboratoire ; leçons de diagnostic obstétrical, par M. SAUVAGE, chef de clinique, et M. MOUCHOTTE, chef de clinique adjoint ; leçons de diagnostic gynécologique, par M. POTOCKI, agrégé, accoucheur des hôpitaux ; cours pratique et manœuvres obstétricales, par MM. WALLICH et POTOCKI, agrégés, BOUFFE DE SAINT-BLAISE, accoucheur des hôpitaux, FUNCK-BRENTANO, PAQUY, anciens chefs de clinique, COUVELAIRE, chef de laboratoire, SAUVAGE, chef de clinique, MOUCHOTTE, chef de clinique adjoint, et LE MASSON, répétiteur.

COURS

Physiologie. — M. le professeur CH. RICHET commencera le *cours de physiologie* le jeudi 10 Novembre 1904, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'école pratique), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : *nutrition, digestion, respiration*.

Histoire naturelle médicale. — M. le professeur BLANCHARD commencera le *cours d'histoire naturelle médicale* le mercredi 9 Novembre 1904, à 4 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Programme du cours : *Du parasitisme et de son*

importance en pathologie. Etude spéciale des protozoaires pathogènes.

Histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur Déjerine commencera le *cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie* le jeudi 10 Novembre 1904, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : *Histoire de la physiologie et de ses rapports avec la médecine depuis les temps anciens jusqu'au* xviiie *siècle.*

CONFÉRENCES

Physique médicale. — M. Broca (André), agrégé, commencera les *Conférences de physique médicale*, le mercredi 9 Novembre 1904, à 3 heures (amphithéâtre de physique et de chimie de la Faculté), et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies, en bronze. — M. Robert, au Teil (Ardèche).

Corps de santé militaire. — M. Folleufant, médecin-major de 1re classe, est désigné pour rejoindre la mission française actuellement en Mandchourie (côté russe).

M. Matignon, médecin-major de 2e classe, est désigné pour se rendre à Tokio et de là sur le théâtre de la guerre russo-japonaise pour y étudier le fonctionnement du service de santé de l'armée japonaise.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Sisco, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la défense mobile de ce port.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin principal de 2e classe Gouzien, en résidence libre, a été mis, à titre temporaire, à la disposition de M. le ministre des colonies pour remplir les fonctions de membre du conseil supérieur de santé.

Hommage à M. Thiéry. — Un groupe d'élèves, d'anciens élèves et d'amis de M. Thiéry, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des Hôpitaux, a l'intention de fêter par un banquet sa nomination dans la Légion d'honneur.

Ce banquet aura lieu le mardi 15 Novembre, à 7 h. 1/2 du soir, au Restaurant Marguery.

Les adhésions sont reçues dès maintenant : 1° A l'hôpital Saint-Antoine, service de la consultation de chirurgie, de 9 heures à midi ; 2° chez le docteur Podevin, 7, rue Dubau, XVIe, téléphone 683-14.

Le prix de la cotisation est fixé à 20 francs, et sera perçu à l'entrée.

Laryngologie. — M. Albert Ruault commencera le lundi 7 Novembre à 5 heures, à sa clinique, 68, rue de Rivoli, et continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure, un *cours pratique de laryngologie*.

Ce cours, qui sera complet en dix-huit leçons, aura pour objet la technique de l'examen clinique des fosses nasales, du pharynx, du larynx et de leurs annexes. Chaque leçon sera suivie d'exercices pratiques : examen des malades sous la direction de de M. Ruault et de ses assistants, MM. Audard et Delaunay, anciens internes des hôpitaux.

Le nombre des places étant limité, on est prié de s'inscrire sans retard à la clinique, de 5 à 6 heures, les jours indiqués ci-dessus.

Société centrale de médecine vétérinaire. — Jeudi dernier a eu lieu à 3 heures, à l'hôtel des Sociétés savantes, la séance solennelle de la Société centrale de médecine vétérinaire.

L'ordre du jour comprenait une allocution de M. G. Barrier, président ; un éloge de Gilbert, par M. A. Railliet, secrétaire général, et le compte rendu général du concours, par M. Petit, secrétaire annuel.

CONCOURS

Externat. — Pathologie. — *Séance du 28 Octobre.* — *Anthrax.* — Ont obtenu : MM. Roy, 14 ; Rousseau (Emile), 16 ; Weill, 17 1/2 ; Smoliansky, 15 ; Schneider, 13 ; Richard (André) ; Saras ; Toulant, 16 1/2 ; Vayanos ; Weissenbach, 18 ; Vivicorsi, 14 ; Rebaud, 7 ; Ravaud, 5 ; Verney, 4 ; Vernier, 10 ; Simard, 3 ; de Rouville, 6 ; Virlogeux, 1/2 ; Rousseau (Ch.), 4 ; Roulier, 5. — *Absents* : MM. Pujot et Solirème.

Anatomie. — *Séance du 29 Octobre.* — *Nerf cubital.* Ont obtenu : MM. Defaix ; Couturier ; Couderc, 6 ; Aumaitre, 12 ; Broustail, 7 ; Coryllos, 18 ; Bello y Rodriguez, 18 1/2 ; Brunet ; Bertier (H.), 15 ; Cordier, 11 ; Cotoni, 19 ; Barou, 13 ; Abbas, 17 ; Bachy, 17 ; Chabbert (Louis) ; Arnaudet, 6 ; Couloumy, 4 ; Chaignon, 11 ; Chevrel, 8 : Avezou, 15. *Absents* : MM. Basset et Courot.

Hôpitaux de Lille. — Le jeudi 3 Novembre 1904, à 8 heures du matin, il sera ouvert des *concours publics pour la nomination de six élèves internes et de vingt-quatre élèves externes.*

Ces concours auront lieu dans l'une des salles de l'hôpital de la Charité, devant des jurys médicaux présidés par un des membres de la Commission administrative des hospices.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux feront, à partir du 15 Novembre prochain, une *revision* à la fois *rapide* et *complète* de *tous* les examens de doctorat. S'adresser *P. M.*, n° 61.

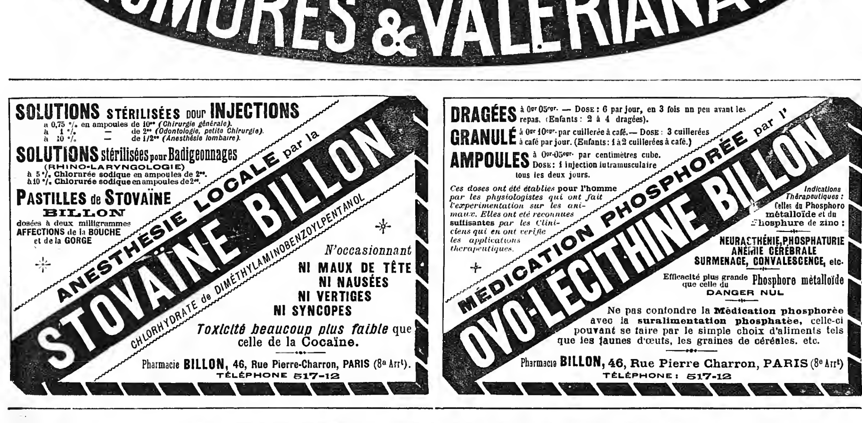
Deux internes commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*. S'adresser *P. M.*, n° 48.

L'Œuvre de la tuberculose humaine, devant ouvrir prochainement de nouveaux dispensaires, demande des médecins laryngologistes. Adresser les demandes au siège social de l'Œuvre, 9, rue de Bellefond, Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS DU VOYAGE DES MÉDECINS FRANÇAIS A LONDRES

LES HOPITAUX

Nos lecteurs ont appris par les journaux politiques et par *La Presse Médicale*, l'accueil enthousiaste fait, à Londres, au groupe de médecins français qui s'était rendu dans la capitale britannique pour y visiter les diverses institutions médicales. Quelques considérations spéciales aux hôpitaux nous semblent utiles pour spécifier certains caractères des services hospitaliers londoniens dont nous pourrions nous inspirer à Paris.

*
* *

Parlons d'abord de l'hôpital destiné non seulement à nos compatriotes, mais encore à toutes les personnes parlant le français.

L'HÔPITAL FRANÇAIS est un bel édifice qui s'élève, à proximité du quartier français, dans une des plus belles voies de Londres : la Shaftesbury Avenue. Fondé en 1867, il ne possédait, au début que 16 lits ; ce nombre fut porté à 34 en 1878 par l'adjonction d'une maison voisine. Mais le nombre des malades croissait toujours et force fut au Comité de prendre une mesure radicale. Grâce à de puissants et généreux appuis, l'édifice actuel fut construit et le 3 Juillet 1890 il fut inauguré par l'ambassadeur de France, M. Waddington. Entre temps, à l'hôpital français s'était annexé le Dispensaire français, son aîné, dû comme lui à l'initiative, à l'énergie, à l'inlassable dévouement de M. Vintras.

Cette œuvre admirable qui comprend actuellement 70 lits est donc le fruit de l'initiative privée. Hâtons-nous d'ajouter que le Gouvernement français n'est pas resté étranger à l'entreprise : il l'a honorée d'une donation de cinquante mille francs. De même, M. Paul Cambon s'est généreusement intéressé à l'Œuvre, et M. Loubet, lors de sa mémorable visite à Londres, fit un don de 2.000 fr. D'autre part, les œuvres anglaises lui donnent la main et dans le courant de l'année dernière l'hôpital a reçu de cette source environ 13.800 francs.

Depuis sa fondation jusqu'au 31 Décembre 1903, il y a été soigné 16.272 malades internes ; il y a été donné 363.871 consultations externes.

Il n'y a point ici de grandes salles, mais des chambres assez vastes, confortables, bien aérées et tenues avec une irréprochable propreté ; on y loge 5 ou 6 malades à la fois, pas plus. Il existe des salles spéciales de Médecine et de Chirurgie, deux salles pour la section d'obstétrique, une salle pour les enfants, deux salles pour la consultation externe ; enfin, une belle salle d'opérations aussi luxueuse que pratique. D'ailleurs,

dans tout l'hôpital, règne l'évident désir d'unir le bien-être aux progrès de l'hygiène moderne : l'air, la lumière, l'eau y sont fournis en abondance; l'aération des salles se fait nuit et jour par des appareils automatiques; la température y est uniforme grâce à un bon système de chauffage par des conduites d'eau chaude. Ajoutons enfin que l'éclairage électrique y a partout remplacé le gaz.

Le fonctionnement des différents services nous a paru parfait. La nourriture est excellente et son prix de revient ne dépasse pas 1 fr. 25 par tête et par jour, chiffre extraordinairement faible pour Londres.

Ajoutons que l'hôpital français de Londres possède une annexe très importante; c'est une *maison de convalescence*, entièrement gratuite qui s'élève à Brighton, au milieu d'un beau jardin faisant face à la mer et qui renferme 32 lits, 16 pour les convalescents et 16 pour les vieillards.

Hôpital et maison de convalescence dépendent entièrement, on ne saurait trop le répéter, de la générosité des fondateurs et des donateurs.

* * *

Inutile de faire le compte rendu, une visite détaillée, de tous les grands hôpitaux de Londres, si l'on songe qu'ils fonctionnent tous de la même manière, à quelques nuances près, il suffira d'en visiter un pour avoir de l'ensemble une assez exacte notion.

Prenons quelques exemples : le Guy's Hospital d'abord. Il n'est ni le plus ancien, ni le plus grand, ni le plus riche des hôpitaux généraux de Londres; mais il est à coup sûr l'un des plus intéressants.

La fondation en remonte à 1645 : elle est due à un libraire qui a donné son nom à l'hôpital. Celui-ci est situé dans un des quartiers les plus commerçants de Londres, non loin de London Bridge. Il contient 602 lits qui se répartissent de la façon suivante : médecine 245, chirurgie 266, gynécologie 24, ophtalmologie 33, maladies infectieuses 17, laryngologie 5, otologie 4, obstétrique 8.

Ce dernier chiffre paraît étrangement faible et le fait mérite une explication.

A Londres les accouchements normaux ne se font pas dans les hôpitaux. La femme enceinte va s'y faire examiner et si l'accouchement s'annonce comme devant être anormal ou compliqué, elle entrera à l'hôpital au moment voulu ; dans le cas contraire elle restera chez elle et accouchera à domicile; dès les premières douleurs, elle fera prévenir l'accoucheur-résident de l'hôpital qui déléguera un externe et deux ou trois élèves; dans la plupart des cas la « nurse » s'y trouvera déjà.

Autre remarque importante. En Angleterre, la gynécologie est distraite de la chirurgie et fait corps avec l'obstétrique, ce qui paraît rationnel ailleurs qu'en France. L'accoucheur ne faisant que les accouchements difficiles et les opérations obstétricales, il s'ensuit que la pratique de la gynécologie occupe presque tout son temps. C'est ce qui explique qu'à Guy's Hospital le nombre des lits de gynécologie soit trois fois plus élevé que celui des lits d'obstétrique, et il en est ainsi dans tous les hôpitaux généraux. Par contre, le chirurgien ne voit pas les « maladies des femmes » et tel chirurgien, opérant un fibrome devant nous au London Hospital, eut soin de nous prévenir qu'il ne faisait presque jamais d'hystérectomies.

Il serait sans intérêt de décrire les bâtiments du Guy's Hospital, mais il nous faut signaler le grand développement donné à l'Ecole de médecine qui lui est annexée. L'instruction y est donnée par le personnel médical de l'hôpital et on y remarque deux musées et des laboratoires admirablement installés. Un certain nombre d'étudiants vivent à l'Ecole qui leur fournit le logement et la nourriture à des prix très modérés.

A l'hôpital, est en outre annexé un « home » et une école préparatoire pour les nurses dont l'éducation professionnelle dure deux ans; elles restent ensuite deux ans attachées aux différents services. La plus grande organisation pour les nurses se trouve au « London Hospital ».

Avant d'en finir avec l'établissement qui nous occupe, signalons une annexe qui lui est spéciale; c'est une immense buanderie où l'on lave, non seulement tout le linge de l'hôpital, mais encore le linge de plusieurs hôpitaux voisins. Le travail y est fait par des femmes non mariées, ayant eu un ou plusieurs enfants et qui désirent se racheter en menant une vie sérieuse.

* * *

Ceux qui ont visité le London Hospital, le plus grand et peut-être le plus beau des hôpitaux de Londres, auront été frappés par le nombre et la beauté des salles d'opérations, par l'énorme développement donné à la consultation externe, par la superbe installation de la section physico-thérapique. Pour donner une idée de ces locaux somptueux, disons que les bâtiments de la consultation externe ont coûté 1.750.000 francs; que les cinq salles d'opération sont le don d'un seul bienfaiteur et qu'elles reviennent à 325.000 francs.

L'hôpital Saint-Thomas, situé en face du Parlement, est remarquable par sa disposition en huit beaux pavillons isolés dont six sont consacrés aux services, un à l'Ecole de médecine, un enfin à l'Administration et surtout au « Nurse Home ». L'ensemble comporte 602 lits (médecine 210, chirurgie 270, gynécologie 30, ophtalmologie 25, pédiatrie 30, malades payants 50).

* * *

Il nous est impossible, on le conçoit, de décrire tous les hôpitaux généraux de la grande

capitale anglaise. Aussi bien cette étude n'aurait-elle qu'un intérêt restreint. Nous nous bornerons à donner les noms des principaux avec le nombre de lits qu'ils possèdent.

Citons encore le Charing Cross Hospital (300 lits) qui vient de s'enrichir de nouvelles et superbes constructions; le Saint Georges Hospital (351 lits), où l'on montre la dépouille de la vache qui fournit à Jenner son premier vaccin : Jenner fut élève de cet hôpital; le Kings College Hospital (220 lits); le Saint Mary's Hospital (281 lits) qui va bientôt s'enrichir de nouvelles constructions portant à 360 le nombre de ses lits; le Middlesex Hospital (340 lits) qui présente un bâtiment spécial pour les cancéreux; l'University College Hospital (191 lits), le plus récent des hôpitaux généraux, qui possède deux services d'isolement, un pour les typhiques, l'autre pour les diphtériques; enfin le Westminter Hospital (200 lits).

Une mention spéciale est due au Royal Free Hospital, auquel est annexée l'Ecole de médecine pour femmes. Dans cet hôpital, les postes sont, pour la plupart, occupés par des femmes.

* * *

Au cours de la visite à Londres, le temps consacré à la visite des hôpitaux généraux rendait bien difficile une revue détaillée des hôpitaux spéciaux; nous rendrons compte cependant du fonctionnement du « Queen Charlotte's Lying-in Hospital », une des plus importantes *maternités* londoniennes.

La femme entre à la Maternité au moment des premières douleurs. Elle reste dans une salle spéciale pendant la période de dilatation : au moment où l'expulsion commence, elle est transportée dans une salle voisine où l'attendent accoucheurs, sages-femmes et nurses. La parturiente accouche (sur le côté), puis elle est transportée dans un petit dortoir. Il est exceptionnel qu'elle nourrisse son enfant, et l'allaitement artificiel paraît laisser beaucoup à désirer. Un fait nous a frappé. Les femmes mariées peuvent toujours venir accoucher à la Maternité; les femmes non mariées ne sont admises que pour leur premier accouchement; leurs feuilles d'observation portent, en outre, une en-tête de couleur spéciale.

Notons encore la minutie des observations cliniques et le confort des salles. Un autre fait digne de remarque, c'est le petit nombre de naissances illégitimes, mais il ne faut pas oublier que la recherche de la paternité n'est pas interdite en Angleterre.

Nous avons eu également le plaisir de visiter l'Hopital pour femmes de Chelsea, qui possède une très belle salle d'opérations et un excellent service de stérilisation. Il existe à cet hôpital une règle qui devrait bien être adoptée partout : une opération ne peut être entreprise que si la malade a été vue également par un autre chirurgien, lequel doit donner un avis conforme quant à l'utilité de l'intervention; de plus, aucune opération ne peut être commencée sans le consentement par écrit de la malade ou de son plus proche parent, et ce consentement doit être contresigné par deux témoins.

* * *

Signalons les merveilleuses installations de l'Asile de Bethleem pour malades présentant des accidents mentaux passagers. La convalescence doit y être particulièrement douce dans ce « home » si bien compris, si vraiment luxueux. Il est regrettable qu'un plus grand nombre de visiteurs n'ait pas cru devoir parcourir cet établissement unique où les malades sont invariablement traités avec la plus grande douceur.

* * *

Quelques infatigables ont trouvé le temps de visiter les principaux laboratoires de la grande cité. Au *laboratoire* de l'Université de Londres, ils eurent le bonheur d'entendre de savants éclaircissements du professeur Waller sur ses expériences sur l'anesthésie chloroformique. M. Waller, disons-le en passant, est né à Paris, parle admirablement le français, et ses explications données avec humour et clarté, eurent le don d'intéresser au plus haut point ses hôtes.

Autre visite intéressante aux *laboratoires pour les recherches sur le cancer*, dont le fonctionnement fut expliqué par M. Bashford. Là sont réunies et classées toutes les observations de cancer venant non seulement des grands hôpitaux de Londres, mais encore du Royaume-Uni, des colonies et des Indes. Là encore se font des recherches sur la pathologie comparée du terrible mal, de nombreux animaux étant consacrés à ces études. Et les visiteurs furent assez surpris de voir de beaux spécimens de cancer chez les souris et chez les poissons.

Enfin l'*Institut Lister* — un Institut Pasteur en miniature — reçut la visite d'un petit groupe de voyageurs pendant qu'un autre détachement se rendait à Claybury voir le *laboratoire anatomo-pathologique* attaché à cette Salpêtrière anglaise.

* * *

Ces notes très écourtées ne sauraient donner une idée des nombreux points intéressants mis en évidence par cette trop hâtive visite aux hôpitaux et laboratoires de Londres. Il m'a semblé cependant que les visiteurs ont été frappés des heureux et féconds résultats de l'*autonomie hospitalière*, autonomie appuyée sur l'inlassable générosité du public anglais. Tous ont admiré la perfection du « soignage », la compétence, le tact, le savoir-faire des *nurses*; la propreté, le confort, voire même le luxe des salles, l'excellent éclairage des salles d'opération. Et j'en sais qui ont été séduits par les soins, les garanties dont on entoure les anesthésies, celles-ci n'étant con-

fiées qu'à des spécialistes ou à des apprentis spécialistes sous la surveillance d'un maître.

Il est donc permis d'espérer que le voyage sera fécond en bons résultats et, en terminant, remercions MM. Triboulet et Sillonville de leur initiative et félicitons-les du succès grandiose qui a couronné leurs efforts.

C. JARVIS.

FACULTÉ DE PARIS

La chaire de clinique chirurgicale. — Par décret rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. Reclus, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

COURS

Pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur ROGER commencera son cours de *Pathologie expérimentale et comparée*, le 16 Novembre, à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté. Il traitera des *Microbes pathogènes*.

Médecine légale pratique. — Le *Cours de médecine légale pratique* commencera à la Morgue le mercredi 9 Novembre 1904, à 2 heures de l'après-midi, et se continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Ordre du cours : les mercredis, M. le professeur BROUARDEL; les vendredis, M. DESCOUST; les lundis, M. VIBERT.

Les conférences pratiques de *physiologie, d'anatomie pathologique et de chimie appliquées à la toxicologie* seront faites au laboratoire de toxicologie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf).

Ces conférences auront lieu dans l'ordre suivant, à dater du jeudi 10 Novembre 1904, les mardis, jeudis et samedis.

Ordre du cours : les jeudis, à 4 heures, M. DESCOUST; les mardis et samedis, à 3 heures, M. VIBERT, M. OGIER.

M. PAUL GARNIER, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale, chargé du *Cours pratique de médecine légale psychiatrique*, commencera ses conférences le samedi 19 Novembre 1904, à 1 h. 1/2, et les continuera les samedis suivants, à la même heure, 3, quai de l'Horloge (Infirmerie spéciale).

Seront seuls admis à suivre le *Cours de médecine légale pratique* et les conférences, sur la présentation d'une carte spéciale qui leur sera délivrée, après inscription, au Secrétariat de la Faculté : 1° MM. les docteurs en médecine; 2° MM. les étudiants ayant subi le 3° examen de doctorat.

Le Laboratoire de chimie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf) sera également ouvert aux élèves qui désireraient entreprendre des recherches personnelles sur des sujets de chimie toxicologique. Ces élèves seront inscrits au laboratoire, et après autorisation du doyen, sur la présentation de la carte d'immatriculation et de la quittance des droits prescrits (50 francs par trimestre).

Seront seuls admis à suivre les conférences cliniques de *Psychiatrie médico-légale*, sur la présentation d'une carte spéciale qui leur sera délivrée, sur leur demande, au Secrétariat de la Faculté de médecine (guichet n° 2), tous les jours, de midi à 3 heures : 1° MM. les docteurs en médecine; 2° MM. les internes des hôpitaux; 3° MM. les étudiants ayant subi le 4° examen de doctorat.

CONFÉRENCES

Hygiène. — *Les conférences d'hygiène* de M. MACAIGNE commenceront le lundi 21 Novembre à 3 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, et non le 9 de ce mois comme il avait été annoncé.

Elles auront lieu les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Maladies du système nerveux. — Un cours complémentaire et pratique de neuropathologie aura lieu sous la direction de M. HENRI CLAUDE, agrégé, et avec le concours et la collaboration de MM. GUILLAIN, CARTAZ, DUPUY-DUTEMPS, ALQUIER, HUET, GELLÉ et INFROIT.

Ce cours commencera le 15 Novembre et comprendra 35 leçons. Il aura lieu tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, à 4 heures de l'après-midi, à la Salpêtrière, salle d'examen de la clinique. Les leçons auront un caractère essentiellement pratique; la symptomatologie et le diagnostic seront particulièrement développés et exposés avec présentation de malades. Les pièces anatomiques et les préparations histologiques du laboratoire seront mises à la disposition des auditeurs pour les études anatomo-pathologiques.

Programme du cours : 1. Séméiologie générale du système nerveux. Manière d'examiner un malade; 2. Hémiplégie. Hémorragie et ramollissement cérébral; 3. Tumeurs cérébrales; 4. Aphasies; 5. Encéphalopathies infantiles (maladie de Little, hémiplégie infantile); 6. Méningites, hémorragies méningées, ponction lombaire; 7. Syndrome cérébelleux. Maladie de Friedreich; 8. Syndromes bulbo-protubérantiels. Paralysies bulbaires; 9. Myélites aiguës; 10. Paralysie infantile; 11. Sclérose en plaques; 12. Sclérose latérale amyotrophique; 13. Syringomyélie; 14-15. Tabes. Scléroses combinées; 16. Compressions de la moelle. Paraplégie. Syndromes de Brown-Sequard et de la queue de cheval; 17. Tuberculose des centres nerveux; 18. Syphilis des centres nerveux; 19. Syphilis des centres nerveux; 20. Paralysie générale; 21. Atrophie musculaire progressive. Atrophies musculaires en général; 22. Myopathies; 23-24. Polynévrites; 25. Paralysies des plexus. Névralgies (faciale, sciatique, etc.); 26. Epilepsies; 27. Hystérie; 28. Neurasthénie. Psychoses; 29. Maladie de Parkinson. Chorée. Tics. Tremblements; 30. Examen électrique; 31. Electrothérapie; 32. Examen du larynx; 33. Examen des oreilles; 34. Examen des yeux; 35. Radiographie. Radiothérapie.

Les dates exactes de chaque leçon seront fixées ultérieurement. Des certificats d'assiduité pourront être délivrés à la fin du cours aux personnes qui en réclameront. Trois séries de leçon du même genre seront faites tous les ans : la première en Novembre et Décembre; la seconde en Février et Mars; la troisième en Mai et Juin.

Le droit à verser est fixé à 50 francs. Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser le matin, à la clinique, à M. Guillain ou à M. Alquier.

Laryngologie, rhinologie et otologie. — M. CASTEX,

NOTE THÉRAPEUTIQUE

AVANTAGES DE LA SANTHÉOSE

Si maints auteurs ont reproché à la théobromine de déterminer des céphalées, de l'excitation cérébrale et des troubles digestifs, c'est que la plupart des théobromines commerciales sont *défectueuses* comme composition et *variables* comme origines. Les recherches de M. Huchard ont, en effet, permis de rattacher la cause des accidents toxiques à *l'adultération fréquente de la théobromine par des produits impurs.* (*J. des Prat.*, 22 fév.)

Or, l'industrie chimique française a doté la thérapeutique d'un médicament absolument irréprochable comme pureté et comme tolérance : c'est la **Santhéose**, qu'on peut considérer, selon le maître de Necker, comme « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques ».

Elle se présente par boîtes de 24 cachets dosés à 0 gr. 50 de principe actif. On prescrira de 1 à 4 cachets par jour. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du médicament et, par suite, de son puissante efficacité.

chargé de cours, assisté de MM. Collinet, Rabé et Denis, reprendra ses leçons de laryngologie, rhinologie et otologie à l'amphithéâtre Cruveilhier (école pratique), le mardi 8 Novembre 1904, à 3 heures.

Programme du cours : 1° Mardis, jeudis, samedis, M. Castex. *Présentation de malades*; 2° lundis, mercredis, vendredis, MM. Collinet, Rabé, Denis. *Conférences d'oto-rhino-laryngologie*; 3° Le cours se terminera par des leçons de médecine opératoire spéciale, avec exercices par les élèves.

Les exercices pratiques ont lieu toute l'année sans interruption. Examen et traitement des malades par les élèves, tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour chaque série est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des enfants malades. — *Les conférences de clinique infantile*, par M. G. Variot commenceront le mardi 8 Novembre, à 10 h. 1/2, salle Gillette, et continueront chaque mardi, à la même heure.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Vaquez, professeur agrégé, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera ses leçons sur les *Maladies de l'appareil circulatoire et du sang*, le mardi 8 Novembre à 10 heures, pavillon Lorrain, et les continuera les mardis et jeudis suivants à la même heure.

Mardi : Leçons cliniques et présentation de malades ; jeudi : consultation externe.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Congrès de l'hygiène de l'habitation. — L'ouverture de ce Congrès a eu lieu jeudi après-midi, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole de médecine, sous la présidence de M. Chaumié, ministre de l'Instruction publique.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies, — *Médaille d'argent* : MM. Focken à Lille; Magnier, à Beauvais ; Budin, à La Guadeloupe.

Médaille de bronze; MM. Hernette, à Saint-Martin-de-Ré (Charente-Inférieure) ; Bonnet, à Saint-Robert (Isère) ; Pnica, à Paris.

Clinique Apostoli-Laquerrière. — MM. Laquerrière, directeur de la clinique, et Delherm, ancien interne des hôpitaux de Paris, commenceront le lundi 7 Novembre 1904 une série de 12 conférences pratiques d'électrothérapie.

Programme : I et II. Electrophysique et appareils; III. Electrophysiologie; IV et V. Gynécologie; VI et VII. Tube digestif; VIII et IX. Maladies nerveuses; X. Dermatoses; XI. Ralentissement de la nutrition; XII. Applications diverses (voies urinaires, affections articulaires, etc.).

Le prix des 12 conférences est de 50 francs.

Ces conférences auront lieu à 8 h. 1/2.

On est prié de s'inscrire d'avance. S'adresser à la clinique, 15, rue Montmartre, les mardis, jeudis, samedis, de 3 à 6 heures.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — Le jury pour le prochain concours d'ophtalmologiste des hôpitaux est composé de MM. de Lapersonne, Morax, Richelot, Ricard, Chaput, Darier et Wurtz qui ont accepté.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Le jury pour le prochain concours d'oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux est composé de MM. Lermoyez, Sebileau, Legueu, Félizet, Thoinot, Joffroy qui ont accepté, et de M. Delbet qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Externat. — Pathologie. — *Séance du 2 Novembre. — De la manière de prendre une observation médicale.* Ont obtenu : MM. Streiff, 14 ; Vincent (Armand) 12 : Viguerie, 8; Rol, 7 1/2 ; Wolfromm, 16; Verny; Roux (Etienne), 10; Schlissinger, 18 ; Simon, 6 ; Quentin; Wattez, 13 ; Queuille, 16 ; Thibout, 17 1/2 ; Saleil, 4 ; Salmon, 1/4; Voillemot, 16 ; Mlle Vasseur, 8; Rogery, 14; Thévenot, 7. — *Absents* : Mlles Scheintzisse ; MM. Quesney, Sarrazin, Viroulaud et Simacourbe.

Séance du 4 Novembre. — Symptômes et complications du rhumatisme articulaire aigu.

Anatomie. — *Séance du 3 Novembre. — Les trois muscles fessiers.* — Ont obtenu : MM. Boulongue, 15 ; Dauton, 13 ; Barillet, 11 ; Cugno, 8 ; Boulan, 14 ; Boulard; Boulet, 8; Debelut, 10 ; Delestre, 9; Brisson, 11 ; Abram, 8 ; Bernard, 17 ; Dardel, 15 ; Ahoud; Chiray, 13; Canu, 13 ; Mlle Bidaux, 16 ; Blanc, 15 ; Decourtieux, 8 ; Alleaume, 6. — *Absents* : MM. Chopard de Coux, Bouveret.

Prix Filloux. — Sont désignés pour composer le jury du concours pour le prix Filloux, MM. Lermoyez, Sebileau, Lombard, Tenneson, Beurnier qui ont accepté.

Hôpitaux d'Amiens. — Un concours pour deux places d'interne titulaire aura lieu à Amiens le 8 Novembre 1904, à l'hospice Saint-Charles, à 9 heures du matin.

Les candidats peuvent se faire inscrire au secrétariat des hospices, rue de Beauvais, à Amiens, jusqu'au 7 Novembre inclus. Les internes reçoivent un traitement annuel de 600 francs.

RENSEIGNEMENTS

Deux internes des hôpitaux feront, à partir du 15 Novembre prochain, une *révision*, à la fois *rapide* et *complète*, de tous les examens du doctorat. S'adresser *P. M.*, n° 61.

Vacance. — Une place de médecin-assistant stagiaire est vacante au sanatorium de Bligny. Adresser lettres et demandes au médecin-directeur à Bligny, par Briis-sous-Forges (Seine-et-Oise).

Seine-et-Oise. — Clientèle, seul médecin, rapport certain 11.000 francs ; fixe 4.000 francs (service hospitalier). Indemnité : 10.000 francs. S'adresser à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris (Ve arr.).

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.







LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

QUESTIONS D'HYGIÈNE

A propos d'une épidémie de pelade.

L'opinion publique se familiarise de plus en plus avec les questions d'Hygiène; dans toutes les classes sociales on s'y intéresse davantage; la cause en est assurément bien plus dans l'éducation populaire qui se fait sous l'influence des journaux quotidiens que dans l'action des Pouvoirs publics. A ce point de vue, si de nombreuses circulaires ministérielles donnent aux Administrations diverses force instructions relatives aux mesures hygiéniques à prendre vis-à-vis des populations, celles-ci restent souvent lettre morte tant l'instruction et l'éducation de ceux qui doivent en assurer l'exécution est encore insuffisante. Il n'est pas nécessaire de voyager beaucoup à l'étranger, dans les pays qui nous environnent surtout, pour voir combien nous avons encore à faire tant au point de vue de l'hygiène publique que privée pour égaler ce qui se passe ailleurs : il est incontestable, par exemple, que la tenue des villes allemandes est en général bien supérieure, hygiéniquement parlant, à la tenue des villes françaises; et je ne parle pas de nos petites villes et encore moins de nos campagnes, qui, dans certaines de nos régions, sont encore dans un état vraiment pitoyable, administrées qu'elles sont par des maires tout-puissants de par les lois actuelles, mais presque toujours incompétents, et contre lesquels l'Administration supérieure reste impuissante.

Ce sont là *grosses* questions d'Hygiène publique, d'Hygiène sociale, que je n'ai pas l'intention d'aborder aujourd'hui, mais il en est d'autres plus

simples, et qui n'en comportent pas moins un réel intérêt; l'on a le tort de trop les négliger administrativement, alors que scientifiquement elles semblent amplement solutionnées.

* * *

Ces idées me venaient à l'esprit, ces jours-ci, en assistant à la séance de la *Société de Dermatologie et de Lyphiligraphie* où la question de la pelade, considérée comme maladie contagieuse, épidémique, était à nouveau soulevée; et je me reportais à deux années en arrière, en Février 1902, où je publiais ici même un article d'ensemble sur « la question de la pelade », convaincu alors que des règlements seraient bientôt édictés par les Pouvoirs publics, pour mettre fin à cette phobie de la pelade qui, parfois, se met à tourmenter certaines agglomérations : écoles, armée, administrations, par exemple. Or, nous en sommes encore aujourd'hui, en Novembre 1904, au même point. Rien d'officiel n'a encore été fait.

C'est que pour que le Ministre de l'Instruction publique agisse dans les écoles, pour que le Ministre de la Guerre agisse dans l'armée, pour que les Ministres de l'Intérieur, du Commerce et de l'Industrie, avec les Postes et Télégraphes, agissent sur leur personnel, il faut un avis préalable de l'Académie de Médecine. Or, cet avis est pendant, depuis plus de deux ans qu'une Commission a été nommée pour le formuler; et aucune solution pratique ne semble devoir être bientôt donnée : c'est fâcheux, car les faits se multiplient de plus en plus qui éclairent singulièrement la question, mettent au point nombre de prétendues épidémies, et nécessitent par conséquent une sanction radicale.

Il est inadmissible, en effet, en présence de ces faits que notre ami Jacquet a su mettre en évidence, que plus longtemps nous persévérions dans les mesures administratives draconiennes, qui, par exemple, ferment la porte de l'école à l'enfant atteint d'une calvitie quelconque, isolent le soldat de ses camarades, interrompent le service d'un fonctionnaire administratif; il est inadmissible que nous persévérions dans ces errements alors qu'il y a plusieurs années, au Congrès de médecine de 1900, Brocq, avec son jugement pratique si apprécié, avait pu déjà dire que « si parmi les alopécies, dites encore à l'heure actuelle pelades, il y en a quelques-unes de contagieuses, elles sont infiniment rares » et que « dans l'immense majorité des cas elles ne sont pas transmissibles de l'homme à l'homme ».

Et il ajoutait : « Le peladique est presque toujours un malade nullement dangereux pour son entourage, et les mesures draconiennes auxquelles il est actuellement soumis sont parfaitement inutiles et vexatoires. »

Je le répète, il y a quatre ans que ces paroles ont été prononcées; l'Académie de médecine a nommé une Commission d'étude et aucune atténuation, que je sache, n'a été encore apportée dans les règlements administratifs scolaires et autres, relativement à cette maladie dite encore « épidémique ».

* * *

Il se pourrait bien qu'il en fût enfin fini de cette qualification d'*épidémique* que l'on donne encore parfois, en France, à la pelade, car il y a longtemps qu'à l'étranger, en Allemagne surtout, la pelade est considérée comme une trophonévrose, ainsi qu'en France, les expériences et les observations de Jacquet et de ses élèves nous le démontrent journellement; et il y a longtemps que l'on n'y prend plus contre les malheureux enfants, soldats et fonctionnaires atteints d'alopécies en aires dites péladiques, les mesures d'isolement que ne comporteraient plus, d'après les faits nouveaux, les observations dermatologiques.

Voici, à ce propos, un fait des plus probants et qu'il nous a paru nécessaire de bien faire connaître, tant l'esprit et la bonne foi scientifiques de chacun ont pu s'y manifester pour la solution de ce problème péladique, qui a vraiment passionné les dermatologistes qui l'ont étudié.

Dans la séance du 5 Mai 1904, la *Société de dermatologie*, sur la proposition de M. Brocq, chargeait une commission composée de MM. Hallopeau, Gaucher, Sabouraud, Jacquet de faire une enquête impartiale sur la contagion et l'épidémicité péladique. La constitution de cette commission avait été faite à la suite de la relation devant la Société par M. Gaucher et son élève Lacapère d'une « petite épidémie péladique » qui s'était produite dans une escouade de gardiens de la paix affectée au service de la préfecture de police.

Quatre cas avaient été observés dans les conditions suivantes : « Ces quatre hommes, constamment réunis, sont toujours désignés ensemble « pour leur service. Un jour sur deux ils prennent la garde à la Préfecture de police où ils se « remplacent les uns les autres pour monter la « faction. Dans l'intervalle de leur tour de faction, ces hommes s'étendent pour se reposer « sur des lits de camp recouverts d'un matelas « et d'un traversin; ces matelas sont rarement « nettoyés, et nos malades y jettent parfois le « soir un drap ou une toile sur laquelle ils viennent se coucher à tour de rôle. » Le fait sur lequel MM. Gaucher et Lacapère insistaient était que les quatre gardiens se succédaient toujours immédiatement sur le lit de repos.

Donc, en résumé, dans une « escouade » de gardiens de la paix, un cas de pelade, grave d'ailleurs, se présente, puis viennent trois autres cas chez des camarades du premier. On en parle à la Préfecture de police. D'autres gardiens s'observent et bientôt sept autres agents, en service aussi à la Préfecture, sont reconnus atteints de pelade. De là à la contagion et à l'épidémie, étant données les idées courantes, il n'y avait qu'un

pas à faire. L'occasion se présentait de faire une enquête dans un milieu restreint, intelligent, discipliné, avec toutes les facilités désirables accordées par l'Administration préfectorale, en somme dans des conditions telles que jamais, jusqu'à ce jour, une épidémie de pelade n'avait pu être observée et constatée scientifiquement et contradictoirement.

Disons de suite que la Commission d'enquête a admirablement fonctionné, que malgré les idées, contraires sur la *contagiosité* des membres qui la composaient un accord parfait y a régné. Le travail qui y a été produit ne fut pas banal puisqu'il n'y eut pas moins de dix séances; le rapporteur désigné fut Jacquet, l'anticontagioniste intransigeant, qui lui-même dut aller huit fois passer plusieurs heures à la Préfecture de police, pour visiter minutieusement les locaux, interroger les hommes atteints de pelade, séparément les uns des autres, les confronter, faire en somme une enquête méthodique et scientifique, dans des conditions de précision parfaite, dont les résultats devaient être indiscutables.

Sans entrer dans les détails, nous dirons que, d'après une étude approfondie du fonctionnement des services dans la Préfecture même, relativement à la contagiosité, il a été établi qu'en ce qui concerne la contagion médiate, le couchage que l'on avait incriminé ne pouvait être mis en cause ; en ce qui concerne la contagion immédiate, les hommes atteints n'avaient entre eux aucuns rapports directs; quant aux femmes et aux enfants de ceux qui étaient atteints, on ne trouva *rien* : ils et elles étaient indemnes. Quoi de plus probant de la non-contagiosité de la pelade?

En fait, un rapport relatant les faits observés fut rédigé par Jacquet, le commissaire enquêteur; rapport accepté unanimement par la Commission dans le fond et la forme et que l'on peut résumer en ces termes:

« Une enquête impartiale, minutieuse et longue a montré que les conditions intimes de contact qui avaient semblé établir la contagion n'étaient pas réelles. La Commission estime donc que, dans l'épidémie soumise à son étude, la transmission par contact n'a pas été démontrée. »

* * *

Et maintenant il y a tout lieu de croire que la Société de dermatologie, dans une prochaine réunion, confirmera l'avis si bien motivé de la Commission; aussi espérons-nous qu'après ce verdict l'Académie de médecine ne tardera plus à son tour à faire une mise au point nécessaire d'une question qui interesse aussi bien les familles pour leurs enfants que l'Administration pour ses employés.

Il n'y a pas de doute pour tout esprit non prévenu, en effet, que si toutes les enquêtes sur les soit-disant épidémies péladiques avaient été menées avec la même rigueur scientifique que la « petite épidémie des gardiens de la paix », il y a longtemps que la contagiosité péladique aurait vécu, ainsi que les mesures draconiennes que les Pouvoirs publics imposent.

E. De Lavarenne.

MEMENTO DU PRATICIEN

Poudre contre les gastro-entérites et infections intestinales.

M. Capitan publie dans la *Médecine moderne* la formule d'un mélange assez complexe mais qui lui aurait donné de très bons résultats dans certaines gastro-entérites avec infection hépatique et, d'une façon générale, dans toutes les infections intestinales.

Ce mélange se donne dans un ou deux petits paquets faits avec du papier à cigarettes :

Benzonaphtol	50	centigr.
Sous-nitrate de bismuth	60	—
Charbon	30	—
Tannin à l'alcool	20	—
Antipyrine	30	—
Bromhydrate de quinine	10	—
Poudre d'opium	3	—
Sulfate de spartéine	4	—

M. — Pour une dose.

On peut sans inconvénient administrer trois doses par jour, mais une à deux suffisent en général. Il est bon de faire prendre cette poudre avec du thé un peu fort et légèrement alcoolisé.

Conseiller, en outre, au malade d'absorber dans le courant de la journée plusiers tasses d'infusion — thé ou menthe —, très chaudes, et ce, sans autre alimentation.

Formules de liquides volatils pour l'excitation des muqueuses nasale et oculaire en cas de syncope.

Ces deux formules sont de M. Capitan (*Médecine moderne*) :

Alcool	} àâ	5 grammes.
Ether		
Chloroforme		
Menthol	1	—
Ammoniaque	XX	gouttes.

Et :

Alcool	10	grammes.
Ether	5	—
Menthol	1	—
Pyridine	2	—
Acide acétique cristallisé	L	gouttes.

M. — U. E. Verser XV à XX gouttes de l'un ou l'autre de ces liquides sur un mouchoir et les faire respirer au malade.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 16 Novembre 1904, à 1 heure. — M. BOURGEOIS : Exode rural et tuberculose ; MM. Grancher, Brissaud, Teissier, Launois. — M. BURIN-DESROZIERS : Zona de la deuxième branche du trijumeau ; MM. Brissaud, Grancher, Teissier, Launois. — M. DUPOUY : Les psychoses puerpérales et les processus de l'auto-intoxication ; MM. Pinard, Gaucher, Lepage, Claude. — M. WAPLER : Hématomes du sterno-cléido-mastoïdien chez le nouveau-né ; MM. Pinard, Gaucher, Lepage, Claude. — M. LUISI : Echéance avancée de la période secondaire après certains chancres extra-génitaux ; MM. Gaucher, Pinard, Lepage, Claude.

Jeudi 17 Novembre 1904, à 1 heure. — M. GRANDJEAN : La séparation intra-vésicale des urines et la chirurgie urinaire ; MM. Guyon, Dieulafoy, Thiroloix, Auvray. — M. BOUCHESEICHE : Contribution à l'étude des modifications urinaires dans l'appendicite ; MM. Dieulafoy, Guyon, Thiroloix, Auvray. — M. PIÉRART : Contribution à l'étude de l'ostéomalacie sénile ; MM. Cornil, Hutinel, Méry, Bezançon. — M. HENRY : Contribution à l'étude des rechutes de la scarlatine ; MM. Hutinel, Cornil, Méry, Bezançon. — M. CHAHUET : Recherches sur l'absorption des graisses chez les enfants à l'état normal et à l'état pathologique ; MM. Hutinel, Cornil, Méry, Bezançon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 14 Novembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Mauclaire, Cunéo. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Déjerine, Legry, Balthazard.

Mardi 15 Novembre 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Charité : MM. Raymond, Vaquez, Carnot. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Charité : MM. Hutinel, Rénon, Gouget.

Mercredi 16 Novembre 1904. — Dissection, Ecole pratique : MM. Kirmisson, Sebileau, Proust. — 2e, Salle Béclard : MM. Gautier, Gley, Branca. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Richet : MM. Hayem, Déjerine, Labbé (Marcel).

Jeudi 17 Novembre 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Pozzi, Thiéry, Faure. — 4e, Salle Corvisart : MM. Pouchet, Gilbert, Langlois.

Vendredi 18 Novembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Legry. — 1er, Chirurgien-dentiste (1re série), Salle Béclard : MM. Ch. Richer, Retterer, Cunéo. — 1er, Chirurgien dentiste (2e série), Salle Thouret : MM. Tuffier, Gley, Branca. — 4e : MM. Landouzy, Gaucher, Macaigne. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Delens, Pierre Duval. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Kirmisson, Gosset, Proust.

Samedi 19 Novembre 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Troisier, Dupré. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Chantemesse, Achard, Jeanselme. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

CLINIQUES

Clinique médicale de l'Hôpital Laënnec. — M. le professeur LANDOUZY commencera ses leçons de clinique, le vendredi 11 Novembre à 10 heures du matin (à l'Amphithéâtre de la Clinique médicale), et les continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Visite et examen des malades, tous les matins à 9 heures. Salles Guersent (crèche), Chomel (hommes) et Broca (femmes).

Lundi, à 10 heures : consultation : diagnostics et ordonnances commentés ;

Mardi, vendredi, à 10 heures, leçon clinique.

Jeudi, à 10 heures : conférences pratiques d'auscultation.

Maladies des enfants. — M. MÉRY, agrégé, chargé de Cours, commencera le *Cours de clinique des maladies infantiles*, le mercredi 16 Novembre 1904, à 10 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres), et le continuera les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

M. VEILLON : Maladies de la peau, les mardis, à 10 heures. — M. CUVILLIER : Maladies du nez, du pharynx, du larynx et des oreilles, les jeudis et lundis, à 10 heures. M. L. LARAT : Electrothérapie, les mardis, à 10 heures. — M. ROCHE : Maladies des yeux, les mardis, à 10 heures. — Consultations pour les maladies des nourrissons, les samedis, à 10 h. 1/2 (salle Husson).

Clinique chirurgicale. — M. le professeur F. TERRIER commencera à l'Hôpital de la Pitié son *Cours de clinique chirurgicale*, le vendredi 11 Novembre 1904, à 9 h. 1/4 du matin, et le continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Maladies des voies urinaires. — M. le professeur GUYON reprendra ses *leçons cliniques des maladies des voies urinaires*, le mercredi 16 Novembre 1904, à 10 heures (hôpital Necker), et les continuera les samedis et mercredis suivants, à la même heure.

Cours complémentaires : MM. LEGUEU, agrégé : Les traumatismes et les tumeurs de l'appareil urinaire. Le dimanche, à 10 heures 1/2. — CATHELIN : Technique urologique et petite chirurgie. Le Jeudi, à 9 heures. — COURTADE : Electricité appliquée aux maladies des voies génito-urinaires. Le mardi, à 9 heures. — DEBAINS : Application de la cryoscopie à l'étude des lésions rénales. Le mercredi, à 9 heures. — ISELIN : Complications de la blennorragie chez la femme. Le mardi, à 10 heures. — MOTZ : Anatomie pathologique de l'urètre et de la prostate appliquée au diagnostic et à la thérapeutique des maladies de ces organes. Le samedi, à 9 heures. — NOGUÈS : Diagnostic et traitement des uréthrites. Le vendredi, à 9 heures. — PASTEAU : Conférences de cystoscopie avec examen des malades. Le lundi, à 9 heures.

Les cours complémentaires commenceront le 1er Décembre 1904.

CONFÉRENCES

Histologie pathologique. — Une série de conférences, comprenant l'*Histologie pathologique* de tous les organes, du sang et des sérosités, commencera le lundi 21 Novembre 1904, avec la participation de MM. COURCOUX, DECLOUX, LOEPER, NATTAN-LARRIER, POULAIN, RIBADEAU-DUMAS et RICHE.

Les séances auront lieu les lundis, mercredis, jeudis, vendredis, à 4 heures, au 2e étage.

La durée de ces conférences sera de trois mois.

Les matières colorantes, les réactifs et les pièces histologiques seront mis à la disposition des élèves. Ils trouveront au laboratoire le programme détaillé des conférences. Le droit à verser est de 130 francs.

TRAVAUX PRATIQUES

Enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie. — M. Marfan, agrégé, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, a commencé le lundi 7 Novembre 1904, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un *Enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie* (sérothérapie, bactériologie, tubage et trachéotomie).

Sont admis à suivre cet enseignement, MM. les Etudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les Docteurs en médecine.

Chacun d'eux sera exercé à l'examen bactériologique et à la pratique des interventions opératoires.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), tous les jours, de midi à trois heures.

Les élèves seront classés par séries de quinze et pour une période de un mois (MM. les Docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité).

M. Deguy, chef du laboratoire, et M. Le Play, interne du service, dirigent les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Andral. — Sous la direction de M. A. Mathieu, M. Ch. Roux, assistant de la consultation des maladies de l'estomac à l'hôpital Andral, et M. A. Laboulais, chef de laboratoire, commenceront un *Cours théorique et pratique sur les maladies de l'estomac*, le lundi 14 Novembre 1904.

Le cours sera complet en un mois et aura lieu au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, à 5 h. 1/2 du soir.

Les travaux pratiques (examens de suc gastrique et autres procédés de diagnostic) auront lieu les mêmes jours, de 4 h. 1/4 à 5 h. 1/4, avant le cours. Il sera constitué des séries par ordre d'inscription.

Pour les renseignements et l'inscription, s'adresser au laboratoire de l'hôpital Andral, 35, rue des Tournelles, tous les matins de 8 heures à midi, et tous les soirs, de 1 à 6 heures, sauf le mercredi.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Lettres de félicitations. — MM. Pitois, Fortoul, médecins-majors de 1re classe; Gaide, Micholet, Rencurel, Lecomte, Roux, médecins-majors de 2e classe; Rouffiaudis, Bourrague, médecins aides-majors de 1re classe.

Hommage à M. Thiéry. — La date du banquet en l'honneur de M. Thiéry, professeur agrégé à la Faculté, primitivement fixée au mardi 15 Novembre, a dû, par suite d'une circonstance imprévue, être reportée au *Vendredi 18 Novembre*, à 7 h. 1/2 du soir, au restaurant Marguery.

Société française de prophylaxie sanitaire et morale. — La prochaine réunion de la Société aura lieu demain jeudi à 8 h. 1/2 du soir dans la salle des thèses à la Faculté de médecine de Paris.

L'ordre du jour comprend la suite de la discussion sur les hôpitaux modèles pour femmes vénériennes contagieuses et sur le dispensaire vénéréologique.

Sont inscrits pour la première question : MM. Cruet et Petit (Paul), et pour la seconde MM. Alfred Fournier et Janet.

CONCOURS

Externat. — Pathologie. — *Séance du 4 Novembre. — Symptômes et complications du rhumatisme articulaire aigu.* — Ont obtenu : MM. Sidoun, 10; Mlle Tscherniach, 16; MM. Tixier, 12, Thyébault, 14; Mlle Trechtchenkov, 13 1/2; MM. Vinchon, 12 1/2; Trotain, 16; Renaud, 17; Roudergues, 6; Violle, 12; Thépenier, 5; Serée, 14; Tarrade, 10; Simonnet, 5; Rollet, 6; Yatrou, 2; Thuillard, 12; Vosy, 17 1/2; Manne, 18; Pécher, 7. — *Absents* : MM. Vincent (Alph.), Renty et Xanibeu.

Séance du 7 Novembre. — Coxalgie. — Ont obtenu : MM. Martin, 6; Nachmann, 16; L'Hoste, 6; Maurel, 4; Loiseau (Léon), 13; Moriez, 15; Lévy (Georges), 16 1/2; Merle (Emile), 16 1/2; Paintaud, 3; Montet, 14; Lutembacher, 13 1/2; Montrier, 14; Lecœur, 13; Milan, 15 1/2; Neveu; Mitrany, 12; Mairesse, 12; Lesbroussart, 17; Minon, 14; Morellet, 13. — *Absents* : MM. Latour et Lehmann.

Anatomie. — *Séance du 5 Novembre. — Parois osseuses des fosses nasales.* — Ont obtenu : MM. Chaperon, 14; Chopard; Chanal, 9; Guillaume, 11 1/2; Guillermond, 12; Gauducheau, 13; Durand (Louis), 8; Lafont, 3; Girou, 16; Fidao, 3; Durand (Jean), 8; Garsaux, 17; Ferry (Ch.), 12; Dubs, 12; Fenard, 14 1/2; Duru; Gery, 14; Mlle Feldmann, 13; Duval (Gontran), 10; Duhamel, 13 1/2. — *Absents* : MM. Delon, Drouin et Dujot.

Séance du 8 Novembre. — Articulation tibio-tarsienne.

RENSEIGNEMENTS

Une garde-malade hollandaise, de bonne éducation et de bonne famille, parlant français, anglais et allemand, cherche place dans une clinique ou maison de santé. Ecrire *P. M.*, n° 63.

A céder poste médical, Paris, quartier populeux. Grand avenir; conviendrait à jeune docteur. On céderait mobilier. Belle occasion. S'adresser *P. M.*, n° 65.

Médecin des colonies désirant quitter l'armée demande situation; irait à l'étranger. Ecrire *P. M.*, n° 66.

A vendre : machine électro-statique Bonnetti avec ses accessoires. Ecrire *P. M.*, n° 67.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A L'EXPOSITION D'HYGIÈNE

Les arts médicaux et pharmaceutiques.

L'industrie chimique et la pharmacie elle-même ne sauraient, pas plus que les autres industries, échapper à ce mouvement général et d'une intensité croissante qui, dans tous les pays civilisés, pousse vers la concentration des capitaux, vers l'augmentation extensive des installations industrielles et commerciales.

* * *

Il y a quelques lustres le pharmacien fabriquait lui-même ses extraits, ses sirops; maintenant, il achète de plus en plus à des maisons industrielles les produits tout préparés.

La plupart des substances nouvellement entrées dans la thérapeutique ne peuvent être fabriquées que dans des laboratoires spéciaux :

Quel pharmacien pourrait préparer lui-même ses alcaloïdes tels que aconitine et digitaline, ses produits organiques tels que thyroïdine, adrénaline, ses anesthésiques? En fait, la fabrication des produits pharmaceutiques se concentre de plus en plus en des maisons spéciales. Pour prendre un exemple, il n'existe pas, dans tout l'univers, plus de 20 établissements fabriquant la quinine, dont 5 en France, 3 en Angleterre, 2 en Allemagne, 2 en Italie, 4 aux Etats-Unis, 1 en Hollande, 1 à Java, 1 au Bengale et 1 dans la présidence de Madras.

La spécialité pharmaceutique s'est imposée comme une nécessité et depuis quelques années, a pris en France et en Allemagne un essor remarquable. L'industrie des spécialités représente en France un chiffre d'affaires de plus de 100 millions dont 40 millions sont faits avec l'étranger.

Arts chimiques et pharmacie ont pris une part importante à l'exposition de 1900; A. Haller, dans son rapport si remarquable, disait ceci : « L'exposition de nos produits chimiques et pharmaceutiques a montré que, prise dans son ensemble, notre industrie chimique a fait des progrès marquants depuis 1889 et qu'elle tient une place des plus honorables parmi celles des nations qui se partagent le marché international. Si, dans certaines branches, comme celle des matières colorantes et de la plupart des produits organiques de synthèse, l'Allemagne a montré une supériorité universellement reconnue, beaucoup de matières appartenant à la classe des produits pharmaceutiques, ou faisant partie de ce qu'on appelle la petite industrie chimique, étaient plus pures, plus belles, avaient un aspect plus engageant que les matières similaires exposées par les nations étrangères. »

Depuis 1900 l'industrie pharmaceutique française n'a cessé de progresser; elle nous donne une preuve nouvelle de sa vitalité à l'Exposition d'hygiène qui se tient actuellement au grand Palais et où la classe 11, *Arts médicaux et pharmaceutiques*, constitue, sans conteste, la partie la plus intéressante. Cette classe comprend plus de 180 exposants, quoique un certain nombre de maisons importantes n'aient pas jugé utile de se faire représenter.

* * *

L'électricité a pris en Médecine une place extrêmement importante; aussi plusieurs maisons ont-elles exposé de nombreux appareils électriques : bobine, interrupteur, appareils de haute fréquence, dispositifs pour la radiologie et la radiothérapie. M. Curie a bien voulu confier à l'exposition quelques échantillons de radium qui permettent de montrer au public les nouvelles radiations.

Dans d'autres vitrines on voit des instruments de pesage, des instruments de précision; plus loin, des machines à faire les cachets, des ovuliers; ailleurs, ce sont des biberons, des appareils à stériliser le lait.

Au point de vue de la désinfection, mentionnons : les appareils à désinfection de DEHAITRE; la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE PARISIENNE D'ANTISEPSIE, qui expose le *lusoforme*, produit très stable résultant d'une combinaison de savon et de formol, et désinfectant excellent en raison de ses propriétés bactéricides et désodorisantes; la maison GENESTE-HERSCHER, qui a apporté ses appareils de désinfection si universellement connus. M. FOURNIER, chimiste, nous montre ses procédés et ses appareils de désinfection par la *formacétone*, qui ont pris une place importante dans la lutte contre les maladies contagieuses.

Le président de la classe XI, M. LEPRINCE, a réuni dans une blanche vitrine des échantillons de ses produits si appréciés : *cascarine*, *ferricodyle*, *rhomnol*. A côté, la COMPAGNIE FERMIÈRE DE VICHY nous montre ses sources, ses sels, ses comprimés.

ENGHIEN-LES-BAINS a envoyé également de nombreuses bouteilles de ses eaux sulfureuses, ses pastilles sulfureuses si précieuses dans le traitement des affections des voies respiratoires.

Non loin s'élèvent deux énormes pyramides formées de bouteilles de VIN GIRARD, et s'entassent des échantillons de *biophorine* et de *nucléo-fer*.

On s'arrête volontiers devant l'exposition de la maison FUMOUZE, qui a su acquérir une si grande compétence dans la préparation des *topiques à la glycérine*, topiques Chaumel, ovules, suppositoires. A côté des topiques figurent les *globules Fumouze glutinisés*; ces globules, insolubles dans l'estomac et graduellement solubles dans les sucs intestinaux, permettent d'administrer les médicaments en évitant d'irriter l'estomac.

Une des vitrines les mieux disposées est la vitrine de MARIUS FRAISSE, consacrée à l'*hypodermie*. Cette excellente méthode d'administration des médicaments a été rendue parfaite par l'emploi des ampoules scellées; la vitrine de Fraisse contient des ampoules de toutes formes et de toutes couleurs renfermant tous les médicaments injectables : cacodylate, *sels d'hydrargyre*, *sérum névrosthénique*, etc.

La maison CLIN, une des plus importantes maisons de Paris, a envoyé également une collection importante de tubes stérilisés à tous médicaments, des échantillons de son *adrénaline* et de son *phosphotal*; ses pilules Moussette, son sirop Nourry, son élixir Deret, son quina Laroche, etc., sont bien connus du corps médical.

M. BYLA s'est spécialisé dans la fabrication des extraits organiques et des préparations de sucs végétaux; il a exposé des flacons d'ovarine, thymine, hépatine, choline, surrénine, etc; il montre ses *énergètènes*, préparation spéciale des sucs végétaux, destinés à remplacer les diverses préparations galéniques, teintures, alcoolatures.

Une grande vitrine est réservée à la *lécithine*. M. ROGIER a exposé pour ainsi dire toute l'histoire de la fabrication de la lécithine depuis l'œuf de poule jusqu'aux ampoules injectables; d'immenses bocaux sont remplis d'une huile ambrée, *huile d'œuf*; à côté d'eux s'entassent granules et dragées de lécithine.

La maison ECALLE LABELONYE semble s'être consacrée spécialement aux *alcaloïdes* et aux *glucosides*. Ses produits, tels que aconitine, digitaline, sont connus de tous les médecins, qui les prescrivent d'autant plus volontiers que ces préparations sont *rigoureusement titrées* : une préparation *dosée* est une préparation dans laquelle entre une proportion déterminée de substance active sans qu'il soit tenu compte de la perte qui peut se produire durant les diverses manipulations; une préparation *titrée* — c'est le cas des préparations Ecalle — au contraire, est une préparation dont la quantité de principe actif est déterminée une fois la préparation complètement achevée. Le titre obtenu donne donc la quantité mathématique de substance active existant réellement dans la préparation.

Il est impossible de consacrer un paragraphe à chaque exposant. Citons cependant, parmi les produits les mieux présentés : la *rhamnuline* OLIVIER, les *pilules* et le *sirop* de BLANCARD à l'iodure de fer inaltérable; le *purgyl* de KŒHLY, un des meilleurs laxatifs connus.

La COMPAGNIE FRANÇAISE DES PEROXYDES a exposé ses intéressantes préparations d'*hopogan* et d'*ektogan*.

La MAISON MIDY a envoyé des échantillons de *pipérazine*, de *colchisal*, si utiles dans le traitement des diathèses uriques, et de nombreuses boîtes de pilules de *caseara* Midy préparé avec un extrait hydro-alcoolique de cascara dépouillé des résines drastiques et de tous principes irritants.

La MAISON MORIDE, représentée par M. LANDRIN, président du jury de la classe XI, a exposé son *élixir de Virginie*, ses produits basés sur l'emploi thérapeutique de racines d'Iboga.

*
* *

On ne saurait trop engager tous ceux qui s'intéressent à la Pharmacie et aux arts médicaux à visiter cette exposition pendant qu'il en est encore temps. Sans doute, il est impossible de juger sur le simple aspect de la valeur thérapeutique d'un produit, mais on pourra y constater, suivant l'expression de Haller, « le désir inné qu'a tout fabricant français de faire beau et pur dans tous les produits dont la bonne préparation relève de la conscience et de l'amour-propre ».

P. DESFOSSES.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement des piqûres de moustiques par l'iode-acétone.

L'importance du rôle joué par les moustiques dans la propagation de certaines maladies contagieuses n'échappe aujourd'hui à personne; en dehors de cette considération importante, les effets locaux de la piqûre de ces insectes sont assez désagréables pour que le médecin se préoccupe de chercher à les atténuer. Le meilleur moyen et le plus simple de remplir ce double but — calmer le prurit et arrêter le microbe à sa porte d'entrée — c'est d'utiliser les propriétés antiseptiques et caustiques de la teinture d'iode. En fait, les attouchements à la teinture d'iode sont à peu près universellement employés aujourd'hui contre les piqûres de moustiques.

Pour obtenir une action plus énergique encore, M. Glatard (d'Oran) a eu l'idée de remplacer la teinture d'iode par la solution d'iode dans l'acétone qu'a préconisée avec succès M. Gallois dans le traitement abortif de la furonculose (voir *La Presse Médicale*, 1904, n° 14, Annexes, p. 106) et dont voici la formule :

Iode métallique.	4 grammes.
Acétone.	10 —

Cette solution, fraîche, est d'abord assez analogue à la teinture d'iode, mais elle noircit rapidement et prend une consistance sirupeuse qui s'accentue en vieillissant; par contre, à l'inverse de la teinture d'iode, elle perd, avec le temps, de sa causticité et devient donc plus maniable.

Voici comment il convient de l'employer :

Dès la perception de la piqûre, application au point lésé, à l'aide d'un pinceau fin, d'une goutte d'iode-acétone. Le liquide s'étale lentement et laisse en séchant un vernis noirâtre bien adhérent. La sensation prurigineuse s'accentue après quelques minutes et fait place à une légère cuisson qui disparaît à son tour; en général, et lorsque le traitement suit de près la piqûre, l'inflammation locale s'éteint après une seule application. Quand il s'est écoulé un certain temps entre la piqûre et l'application d'iode-acétone, temps pendant lequel ont pu apparaître des phénomènes réactionnels intenses accentués par le grattage, les résultats sont moins immédiats et il peut être nécessaire de renouveler l'application au bout de cinq à six heures.

La tache noirâtre laissée sur la peau par l'iode-acétone persiste douze à vingt-quatre heures environ et disparaît ensuite assez facilement au savonnage : c'est le seul inconvénient de la méthode; il existe d'ailleurs aussi avec l'emploi de la teinture d'iode normale. Cet inconvénient est minime si on le compare à l'intensité de la réaction de l'épiderme vis-à-vis de la piqûre du moustique.

Rappelons enfin que l'iode-acétone, étant plus caustique que la teinture d'iode, demande à être maniée avec précaution sur les épidermes délicats (femmes, enfants).

LIVRES NOUVEAUX

H. Bordier. — *Les rayons N et les rayons N_1*, Paris, 1904 (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

Au cours de ces derniers mois, de tous côtés, les gens de science ont publié de nombreuses notes à propos de la découverte récente par M. le professeur Blondlot, de Nancy, des rayons N_1, découverte complétée, comme chacun sait, par celle des radiations physiologiques due à M. Aug. Charpentier, de Nancy également.

En une telle occurrence, il était d'un haut intérêt de condenser en un mémoire unique les résultats acquis par les travailleurs s'étant occupés de la question. Tel est justement le but du petit ouvrage que public aujourd'hui M. H. Bordier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, dans la collection des « Actualités médicales ».

Dans ce volume, d'une lecture aisée, se trouve résumé l'état précis de nos connaissances sur les radiations N et sur les applications qu'elles sont susceptibles de recevoir.

Cet ouvrage intéresse donc non seulement les physiciens, mais aussi les médecins et les physiologistes, et, à ce titre, valait d'être signalé ici.

Georges Vitoux.

BIBLIOGRAPHIE

849. — **A. Le Dantec.** — Précis de pathologie exotique, maladies des pays chauds et des pays froids. 2e édition entièrement revisée. 1 vol. petit in-8°, de 1.300 pages, avec 162 figures et 2 planches en couleurs hors texte, cartonné toile. Prix : 12 fr. (*O. Doin*, éditeur).

850. — **H. Bordier.** — Les rayons N et les Rayons N_1. 1 plaquette in-16 de 95 pages, avec 16 figures, cartonnée. Prix : 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs).

851. — **Fr. Guermonprez.** — Luxation congénitale de la hanche; simples aperçus. 1 br. in-16 de 45 pages (*Jules Rousset*, éditeur).

852. — **H. de la Coux.** — L'ozone et ses applications industrielles. 1 vol. gr. in-8° de 557 pages, avec 159 figures. Prix : 15 fr. (*Vve Ch. Dunod*, éditeur).

853. — **H. Labbé.** — Analyse chimique du sang. 1 vol. petit in-8° de 192 pages. Prix : 2 fr. 50 (*Masson et Cie*, éditeurs).

854. — **A. Klein et D. Jacobson.** — Le traitement de la tuberculose par le sérum antituberculeux Marmorek. 1 br. in-8° de 48 pages. Prix : 1 fr. (*O. Doin*, éditeur).

855. — Catalogue et table des thèses soutenues pendant l'année scolaire 1903-1904 a la Faculté de médecine de Paris (Octobre 1903-Octobre 1904). Prix : 1 fr. 25 (*A. Michalon*, éditeur, à Paris).

FACULTÉ DE PARIS

Maladies des voies urinaires. — M. Legueu, agrégé, commencera le dimanche 27 Novembre 1904, à 10 h. 1/2 du matin, un cours sur les *Maladies des voies urinaires*, à l'hôpital Necker (Amphithéâtre des cliniques), et le continuera tous les dimanches, à la même heure.

Diagnostic bactériologique. — Une série d'*exercices pratiques de bactériologie* commencera le samedi 26 Novembre 1904, sous la direction de M. Fernand Bezançon et de M. Griffon.

Les conférences, suivies de travaux pratiques, auront lieu à 2 h. 1/2, les mardis, jeudis et samedis, au laboratoire de bactériologie de la Faculté.

Programme du cours. — 1re leçon : Technique de la coloration des microbes; méthode de Gram. — 2e leçon : Technique de la culture des microbes et des inoculations. — 3e leçon : Analyse bactériologique du pus; microbes pyogènes aérobies. — 4e leçon : Analyse bactériologique des crachats (non tuberculeux). — 5e leçon : Analyse bactériologique des crachats tuberculeux. Tuberculose et pseudo-tuberculose. — 6e leçon : Diagnostic bactériologique des angines. — 7e leçon : Sérodiagnostic. — 8e leçon : Analyse bactériologique du sang et des sérosités pathologiques. — 9e leçon : Analyse bactériologique de l'eau et des matières fécales. — 10e leçon : Diagnostic des infections dues aux microbes anaérobies. — 11e leçon : Diagnostic bactériologique de la peste et du choléra. — 12e leçon : Diagnostic bactériologique des infections de l'appareil génito-urinaire; gonocoque, bacille du chancre mou. — 13e leçon : Diagnostic bactériologique des lésions microbiennes et parasitaires de la peau.

Le droit à verser pour cette série d'exercices est de 60 francs.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — Une place d'aide de clinique laryngologique créée à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy. La durée des fonctions est de une année, le titulaire pouvant être prorogé trois fois sur la proposition du chef de service.

Par arrêté rectoral en date du 8 Août 1904, M. Durand a été nommé à ce poste après concours.

COLLÈGE DE FRANCE

Vacance de chaire. — La chaire d'histoire naturelle des corps inorganiques du Collège de France est déclarée vacante.

Un délai d'un mois, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — M. Sené, à Bordeaux.

Médaille d'argent. — M. Ferré, à Bordeaux.

École principale du service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Lassignardie, du port port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions d'officier surveillant à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

— Sont nommés élèves du service de santé de la marine, savoir :

MM. (59e) Le Cousse et (60e) Richard, en remplacement de MM. Curet et Trabaud dont la démission est acceptée.

Écoles annexes de médecine navale. — Sont nommés pour cinq ans à l'emploi de professeur dans les écoles annexes de médecine navale, savoir :

M. le médecin de 1re classe Duguet, à l'emploi du professeur d'histologie et de physiologie à l'École annexe de Rochefort.

M. le pharmacien de 1re classe Izambert, à l'emploi de professeur de chimie biologique à l'École annexe de Brest.

M. le pharmacien de 1re classe Auché est maintenu provisoirement dans ses fonctions de professeur de physique biologique à l'École annexe de Rochefort.

École du service de santé militaire. — Par décision ministérielle du 19 Octobre 1904, les candidats Mossé (Sylvain-Bénédict) et Augé (Augustin-Joseph), classés respectivement 61e et 62e sur la liste dressée par le jury du concours d'admission à l'École du service de santé militaire, ont été nommés élèves à ladite école, en remplacement de MM. Heymann et Cristol, démissionnaires.

Corps de santé militaire. — Sont nommés dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale :

Au grade de médecin principal de 1re classe de réserve : M. Millet, médecin principal de 1re classe de l'armée active, retraité.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale : MM. Bourdon et Julie, médecins principaux de 2e classe de l'armée active, retraités; MM. Cluzant, Schmitt, Badin, médecins-majors de 1re classe de l'armée active, retraités.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : MM. Linarès, Hugues, Colin, Bony, médecins-majors de 1re classe de l'armée active, retraités.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve : MM. Couraud, Finck, médecins-majors de 2e classe de l'armée active, dont la démission a été acceptée.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale : M. Normand, médecin-major de 2e classe de l'armée active, dont la démission a été acceptée.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. les docteurs en médecine : Rochette, Verlac, Fossier, Didry, Fauvel, Vianay, Lombart, Furtin, Valette, Dechauffour, Dévé, Lepage, Mutelet, Guibert, Marcorelles, Combarel, Arquier, Bousquet, Bontemps, Cathelin, Tillier, Aerts, Deu, Trournaire, Brianes, Bruneau, Barbaroux, Vincens, Martin, Serfaty, Chazet, Lassallas, Niel, Forné, Laurens, Conte, Doussinet, Lecornu, Ayrignac, Velut, Crouzon, Berard, Pailler, Berrier, Macé, Mariani, Giraud, Courcoux, Dambrin, Ducourthial, Garin, Delamare, Triau, Morin, Grobon, Bousquet, Leclerc, Sagot, Gonnet,

Lœw, Dussuc, Boulard, Montagard, Prieur, André, Baumann, Ollivier, Leichnam, Rouvière, Riff, Lebreton, Andrieu, Chanu, Macron, Ely, Deytieux, Joly, Landolt, Guiot, Le Buancc, Mocochain, Gourmand, Diot, Damaye, Levesque, Delaunay, Rousseau, Simon, Feillard, Bellemanière, Cazeaux, Jouve, Bozo, Richard, Roujas, Ehrmann, Aucopt, Faleur, Dousset, Fonteneau, Grandchamp, Calsac, Magnin, Juillan, Fagault, Huck, Mourier, Bernadac, Ploton, Riollet, Piante, Paillard, Pautrier, Lejeune, Loriot, Hubert, Legendre, Jamin, Rabnel, Roger, Taillasson, Lecointe, Testut, Bardon, Aversenq, Masson, Orgebin, Vaubourdolle, Barret, Sardain, Saiutivc, Chalendar, Astre, Lhéritier, Pitre, Michallon, Menier, Leroueille, Maur, Fayssc, Dinet, Cochy de Monean, Lestelle, Puechavy, Robert, Viard, Sigre, Pfeiffer, Dubuche, Boucher, Dupla, Sauvaire, Carcy, Lalaguë, Bouygues, Godard, Violet, Renou, Delobel, Gautier, Broudic, Cochy de Moncan, Cazemajour, Burgaud, Monjarret, Cheynes, Dechy, Metayer, Josserand, Pinet, Cabanne-Tellé, Paugam Cousyn, Ichard, Barreau, d'Halluin, Voisin, Galezovoski, Fauveau, Léger, Boissat, Delfosse, Livon, Lecouillard, Onfray, Bruzon, Robineau, Blanchard, Thorel, Bethoux, Bidacbe, Benichou, Gau, de Casteras, Astier, Jouaust, Naureils, Ricard, Labadie-Lagrave, Guibier, Pouchot, de Champtassin, Poirier de Clisson, Lefebvre, Vernet, Lerat, Privat de Fortunié, Lumineau, Boncour, Patte, Sequer, Verdier, Thiéry, Bardet, Lacomme, Klein, Vincent, Mory, Scapula, Gletze, Canivenq, Guilloteau, Perrin, Gamas, Sonder, Méliue, Picard, Azéma, Bordères, Gauthier, Jolly, Guigues, Ancian, Derbanne, Virenque, Marciteau, Pierre, Chappé, Dufaure de Citres, Pinel, Braunberger, Meyer, Lecène, Gagnieux, Desmolins, Caudmont, Petit, Servant, Crebassol, Morère, Petit, Brunel, Marnay, Cougoule, Gauzere, Lemaire, Couronnet, Buisson, Louveau, Ceard, Simon, Coste, Houdard, Gendre, Schirck, Couderc, Sauvageot, Galinier, Ollier, Le Norcy, Brissaud, Duhem, Constantin, Boussuge, Lionnet, Cayrol, Pauly, Deguiral, Pascal, Prost, Corcelle, Bru, Mazen, Plateau, Robert, Descamps, Christine, Mollaret, Genova, Labori, Godefroy, Gardiol, Orabona, Dhotel, Rambaud, Bourrud, Bouisset, Druben, Biétrix, Roqueplo, Gautier, Riou-Kangal.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine : George-Vellat, Thévenard, Bertrand, Moned, Jeanne, Fays.

Cours pratique de thérapeutique oculaire. — *M. A. Terson* recommencera le jeudi 17 Novembre, à 3 heures, à sa clinique, 52, rue Jacob, une série de leçons sur le *Traitement des maladies des yeux:* Traumatismes de l'œil et des annexes; Maladies non traumatiques des membranes de l'œil, du cristallin, du corps vitré et du nerf optique; Affections de la conjonctive, de l'orbite, des paupières et de l'appareil lacrymal; Traitement *local* (médical et chirurgical); Modifications du traitement *général* en présence de localisations oculaires (syphilis, affections nerveuses, diabète, etc.); *Exercices* opératoires (cataracte, iridectomie, extraction des corps étrangers avec le grand électro-aimant, etc.). Présentation de pièces et de malades.

Droit d'inscription : 30 francs. Le nombre des élèves est limité. Le minimum des leçons est de 12 et elles auront lieu les *mardis* et *jeudis*, à *3* heures. S'inscrire les lundis, mercredis et vendredis, 52, rue Jacob, à 1 heures.

Médecin de l'état civil. — M. Plessard, médecin-inspecteur des écoles du XIIe arrondissement, a été nommé médecin de l'état civil du XIIe arrondissement (2e circonscription).

Sanatorium de Saint-Pol-sur-Mer. — Un poste d'interne est actuellement vacant au sanatorium de Saint-Pol-sur-Mer. Adresser les demandes à M. le doyen de la Faculté de médecine de Lille.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 18 Novembre.* — *Articulation tibio-tarsienne.* — Out obtenu : MM. Jardel; Gendreau, 14; Frich, 14; Gaujoin, 16; Dubus; 12, Daisouiller; Frenckel; Feuillette, 11; Demouchy (André), 15; Fau, 9; de Grenier, 13; Fabre de Parrel, 12; Girauld, 12; Demouchy (Ch.), 12; Guerrero, 13, Guichou; Mlle Frison, 15; Gauchery, 12; Gastinel, 16 1/2; Deniau, 12. — *Absents* : MM. Dupré, Duval (Joseph), Graillon, Genil, Perrin, Goursolle, Guérin, Germont, Establies, Mlle Groismann.

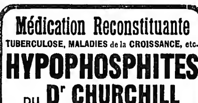
Pathologie. — *Séance du 9 Novembre.* — *Signes et diagnostic du cancer de l'estomac.* — Ont obtenu : MM. Mion, 14; Monin, 15; Miégeville, 16; Miginiac, 16; Philippon; Larrieu; Lambron; Prieur, 10, Pellissier, 7; Mme Margoulis, 5; Pottier, 12; Lamoureux; Lamy, 9; Péraldi, 12; Landau, 17; Perdoux, 14; Péré, 11; Perron, 14; Langlois; Pointon, 19. — *Absents* : MM. Pierson, Péchin.

Séance du 11 Novembre. — *Cancer du sein.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.







Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements...... 10 fr.
Union postale........... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

KARL WEIGERT

— 1845-1904 —

L'Allemagne a perdu en Weigert une des figures les plus intéressantes du monde scientifique médical. Karl Weigert disparaît, à cinquante-neuf ans, en plein travail, au cours d'une œuvre personnelle singulièrement fructueuse, toute consacrée à l'anatomie pathologique.

Sa vie, qui devrait servir d'exemple, se résume d'une façon aussi simple qu'instructive. Né à Munsterberg, en Silésie, le 19 Mars 1845, Karl Weigert fit ses études médicales à Breslau, à Berlin et à Vienne. A vingt-trois ans, à Breslau, travailleur déjà estimé, il est choisi par Waldeyer comme son assistant et reste auprès de ce maître illustre pendant trois ans, puis auprès de Leberti pendant trois autres années, au même titre, et enfin passe au service de Cohnheim, qu'il ne quittera plus pendant les dix dernières années de sa vie. Choisi, en 1879, à l'âge de trente-quatre ans, comme professeur extraordinaire par l'Université de Leipzig, il était nommé cinq ans plus tard (1884) professeur d'Anatomie pathologique à l'Université de Francfort-sur-le-Mein, et y succédait à son maître Cohnheim. Il devait rester dans cette chaire, objet de son unique désir, pendant plus de vingt belles années, et mourir entouré d'une réputation universelle, au milieu d'élèves dévoués, dans la paix d'un travail paisible et continu.

* * *

Les nombreux mémoires de Weigert révèlent un caractère élevé, généralisateur, digne émule de Cohnheim, qui fut l'un des plus grands parmi les grands savants médecins du XIXe siècle. En

outre, Weigert, doué d'un sens critique impeccable, se doublé d'un esprit investigateur, perspicace et plein de profondeur. A ces qualités maîtresses, qui firent du savant professeur de Francfort un des plus ingénieux chercheurs du monde anatomo-pathologique, Weigert joignait un tempérament artistique qui l'entraîna souvent, avec les plus retentissants succès, dans l'étude des techniques colorantes : en Histologie, son nom demeurera attaché à des méthodes de coloration des tissus et des microorganismes.

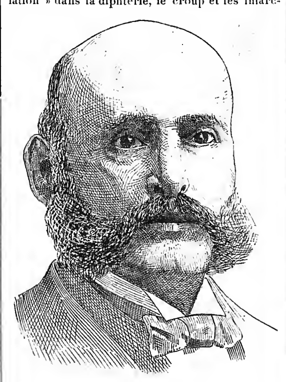
Ses travaux de pathologie embrassent le vaste champ des lésions vasculaires ; les vaisseaux sanguins et les lymphatiques furent l'objet de ses prédilections. Il leur doit ses belles et capitales recherches sur « la tuberculose du système veineux et ses rapports avec la tuberculose miliaire aiguë », question d'une si haute importance au point de vue de la propagation des lésions bacillaire, et dont il a pu réclamer la priorité.

Une autre enquête, qui passionna Weigert jusqu'à la fin de sa carrière, était l'étude de la « névroglie » ; dès 1882, et jusqu'en 1895, il accumula ses efforts sur ce sujet, non pas seulement à propos de la structure de la gangue interstitielle du système nerveux central, mais aussi au point de vue des modes de coloration de ce tissu. On sait à quels résultats encourageants cet éminent technicien était enfin arrivé, après tant d'efforts.

Parmi ses « études de méthodes colorantes », il faut citer : ses premières recherches sur la coloration des microbes, qui remontent à 1871 ; ses colorations de microbes par les couleurs d'aniline (1875) ; sa méthode pour la coloration de la fibrine (1886), qui donne de si élégantes figures ; sa coloration des fibres élastiques dans les tissus (1898), qui lui permit une revision complète de la pathologie des vaisseaux et du poumon.

* * *

A l'école de Cohnheim, Weigert avait puisé le goût des grands problèmes, si passionnants, de la Pathologie générale basée sur les faits positifs fournis par l'Histologie pathologique. Ses incomparables recherches sur la « nécrose par coagulation » dans la diphtérie, le croup et les infarc-



tus datent de 1880 ; elles succèdent à ses travaux sur la variole (1874-75), sur les néphrites (1879) et ne sont que des chapitres à part, pourrait-on dire, de ses expériences nombreuses et variées qui l'entraînèrent, pendant un quart de siècle, à étudier, sous leurs aspects les plus divers, les « réactions des éléments cellulaires aux excitations extérieures ».

L'homme, comme le savant, était plein de bonté et de mansuétude. Dans cette âme placide, l'amour de la science occupait la première place et lui permettait de considérer de haut, avec une indulgente bonhomie, les agitations stériles, les haines et les mesquines rivalités des hommes. Conscient de sa valeur, sûr de l'avenir qui conservera son nom, Weigert est mort heureux, après un rude labeur solidement accompli.

MAURICE LETULLE.

RADIOGRAPHIE DE PIED DE CHINOISE

Tout le monde sait que les pieds des Chinoises sont remarquables par leur petitesse et que cette petitesse est le résultat de manœuvres voulues de déformation.

Ces manœuvres sont commencées chez l'enfant vers l'âge de trois ans et ce n'est que vers seize ou dix-huit ans que le résultat est obtenu. Pendant tout ce temps le pied a été entouré de bandes serrées de plus en plus, de façon à rabaisser l'os du talon et à ramener les orteils sous la plante du pied. Même après que la déformation complète a été obtenue, le pied continue à être comprimé par un bandage serré.

Un pied d'élégante chinoise mesure 13 centimètres ; en France une femme qui se targue d'avoir un très petit pied chausse du 34 ou 35 et a un pied d'une longueur de 22 à 23 centimètres.

Si elle est très fière de la petitesse de ses pieds, par contre la femme chinoise les cache jalousement : montrer son pied nu est la suprême inconvenance pour une femme chinoise.

M. A. Duval, pharmacien-major des troupes coloniales, pendant son séjour à Tien-Tsin, Petchili, a réussi, grâce à l'intervention de religieuses

françaises, à radiographier le pied d'une chinoise. Il en publie les radiographies dans *la Nature* (15 Octobre 1904) qui a bien voulu nous autoriser à les reproduire. La femme radiographiée avait une taille de 1 m. 58 et une corpulence ordinaire;

Radiographie de pied normal de femme.

sur les radiographies ci-jointes on peut comparer le pied de cette Chinoise à un pied normal; on voit que chez la Chinoise le calcanéum est abaissé; les orteils sont ramenés sous la plante du pied; on voit aussi que tout le squelette du pied est atrophié.

Outre l'intérêt de curiosité que présente cette radiographie, on peut se rendre compte à quel point il est possible avec de la patience de modifier la forme et l'anatomie d'un pied.

Les Chinois arrivent par des manœuvres mé-



Radiographie de pied de Chinoise.

thodiques à transformer un pied normal d'enfant en véritable pied bot; de même il est possible de transformer, sans opération sanglante, un pied bot d'enfant en pied normal.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

O. Schultze. — *Atlas d'anatomie topographique.* Traduit de l'allemand par P. Lecène. Paris, 1905 (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

L'anatomie s'apprend avec les yeux, et si la dissection est d'une utilité capitale, c'est surtout parce qu'elle expose pendant un temps prolongé sous les yeux de l'élève les organes qu'il étudie. C'est parce qu'ils contribuent à cet enseignement par les yeux que les atlas d'anatomie rendent de grands services. L'atlas de Schultze, traduit et augmenté par Lecène, fait mieux encore. Il contient beaucoup de figures excellentes, en couleur ou en noir, des organes, des coupes, des régions. Mais il contient aussi un texte clair, concis, sans longueurs inutiles, mais suffisamment complet. Tout ce qui a quelque importance pour les opérations y est particulièrement bien étudié. Il y a à chaque instant des définitions cliniques et opératoires. Bref, c'est un livre simple et clair, dont le texte et les figures sont excellentes et le format des plus commodes.

J.-L. F.

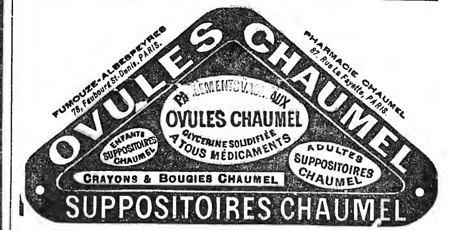
BIBLIOGRAPHIE

856. — **A. Combe.** — Influence des parfums et des odeurs sur les névropathes et les hystériques. 1 vol. in-16 de 64 pages (*A. Michalon*, éditeur).

857. — **R. Proust.** — La prostatectomie dans l'hypertrophie de la prostate : prostatectomie périnéale et prostatectomie transvésicale. 1 vol. très gr. in-8° de 894 pages, avec 100 figures dans le texte. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

858. — **H. Eichhorst.** — Traité de diagnostic médical. 3e édition française annotée sur la 4e édition allemande, par A.-B. Marfan et Léon Bernard. 1 vol. gr. in-8° de 880 pages, avec 228 figures en noir et en couleurs, et 4 planches en couleurs. Prix : 20 fr. (*G. Steinheil*, éditeur).


EXTRAIT DE
CÉRÉALES
ADRIAN


OVULES CHAUMEL
FUMOUZE-ALBESPEYRES 78, Faubourg St-Denis, PARIS.
PHARMACIE CHAUMEL 87, Rue La Fayette, PARIS
OVULES CHAUMEL
GLYCÉRINE SOLIDIFIÉE A TOUS MÉDICAMENTS
ENFANTS SUPPOSITOIRES CHAUMEL
ADULTES SUPPOSITOIRES CHAUMEL
CRAYONS & BOUGIES CHAUMEL
SUPPOSITOIRES CHAUMEL

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 23 Novembre 1904, à 1 heure. — M. Nespoulos : Influence de la composition chimique des dents sur leurs maladies; MM. Gautier, Pouchet, Blanchard, Desgrez. — M. Haffringue : Recherches expérimentales sur les principes toxiques contenus dans les champignons; MM. Pouchet, Gautier, Blanchard, Desgrez. — M. Chauvelot : Les babésioses; MM. Blanchard, Gautier, Pouchet, Desgrez. — M. Labelle : Contribution à l'étude des procidences dans les présentations céphaliques (statistique faite à la clinique Baudelocque du 1er Janvier 1900 au 1er Janvier 1904); MM. Pinard, Terrier, Legueu, Wallich. — M. Pietkiewicz : Cure radicale des fistules d'origine dentaire; MM. Terrier, Pinard, Legueu, Wallich. — M. de Nevrezé : Les suppurations du sinus maxillaire. Etiologie, pathogénie et traitement par la méthode endo-buccale de Sebileau; MM. Terrier, Pinard, Leguen, Wallich. — M. Eltchaninoff : L'hôpital de Honfleur à travers les âges; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier, Balthazard. — M. Pisante : Traitement de la maladie de Basedow par les humeurs d'animaux éthyroïdés (sang total, sérum, lait); MM. Brissaud, Déjerine, Teissier, Balthazard. — M. Ralliou : De la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier, Balthazard. — M. Semper : Les enfants des paralytiques généraux; MM. Brissaud, Déjerine, Teissier, Balthazard. — M. Guilly : Fréquence de la coexistence chez les syphilitiques des aortites avec le tabes et la paralysie générale; MM. Gaucher, Roger, Legry, Macaigne. — M. Boyer : Y a-t-il une pelade d'origine helminthique? MM. Gaucher, Roger, Legry, Macaigne. — M. Belgonere : Traitement des folliculites suppurées sycosiformes par les pulvérisations résorcinées; MM. Gaucher, Roger, Legry, Macaigne.

Jeudi 24 Novembre 1904, à 1 heure. — M. Lamer : De la décortication du rein dans les néphrites; MM. Guyon, Le Dentu, Hutinel. Langlois. — M. Cagnard : Etude physiologique sur la marche; MM. Le Dentu, Guyon, Hutinel, Langlois. — M. Chevallier : Contribution à l'étude des interventions chirurgicales dans les cirrhoses du foie avec ascite; MM. Hutinel, Guyon, Le Dentu, Langlois. — M. Leconte : Etude médico-légale du sommeil; MM. Brouardel, Joffroy, Dupré, Guiart. — M. Laplaigne : Contribution à l'étude de l'hygiène et de l'aération dans les habitations; MM. Brouardel, Joffroy, Dupré, Guiart. — M. Pigaux : Etude sur les inconvénients des injections sous-cutanées de paraffine; MM. Joffroy, Brouardel, Dupré, Guiart. — M. Chédeville : Du placenta prævia. Les dystocies qu'il peut engendrer en dehors des hémorragies; MM. Cornil, Raymond, Troisier, Bezançon. — M. Blaire : Contribution à l'étude des fausses perforatious de l'intestin dans la fièvre typhoïde; MM. Cornil, Raymond, Troisier, Bezançon. — M. Bories : Les thrombus génitaux puerpéraux; MM. Cornil, Raymond, Troisier, Bezançon. — M. Villebrun : Cancer de l'estomac à forme anémique; MM. Cornil, Raymond, Troisier, Bezançon. — M. Vernon : De la valeur du mæléna dans l'invagination intestinale du nourrisson; MM. Dieulafoy, Budin, Vaquez, Demelin. — M. Cormier : Des grossesses répétées chez les albuminuriques; MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez, Demelin. — M. Buron : De quelques causes de la mort du nouveau-né venu à terme et viable dans les heures qui suivent sa naissance; MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez, Demelin. — M. Binet : L'allaitement maternel considéré spécialement au point de vue de ses difficultés sociales : MM. Budin, Dieulafoy, Vaquez, Demelin. — M. Beauregard : Contribution à l'étude du placentome malin; MM. Berger, Pozzi, Faure, Brindeau. — M. Estéoule : Recherches sur les rétentions prolongées de débris placentaires. Polypes placentaires; MM. Pozzi, Berger, Faure, Brindeau. — M. Bergeaun : Des épanchements sanguins traumatiques de la plèvre; MM. Pozzi, Berger, Faure, Brindeau. — M. Fortineau : L'erythrobacillus pyosepticus et les bactéries rouges; MM. Chantemesse, Gilbert, Méry, Carnot. — M. Elloy : Chorées amyotrophiques. Etude historique et clinique; MM. Chantemesse, Gilbert, Méry, Carnot. — M. Lesage : Traitement diététique des gastro-entérites par l'emploi des féculents; MM. Gilbert, Chantemesse, Méry, Carnot. — M. Gérard : Cause de l'asthme; MM. Gilbert, Chantemesse, Méry, Carnot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 21 Novembre 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Gaucher, Claude. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Roger, Labbé (Marcel).

Mardi 22 Novembre 1904. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Chantemesse, Thiroloix, Gouget.

Mercredi 23 Novembre 1904. — 2e, Salle Pasteur : MM. Ch. Richet, Retterer, Broca (André).

Vendredi 25 Novembre 1904. — 2e, Salle Richet : MM. Gautier, Gley, Branca. — 4e, Salle Corvisart : MM. Landouzy, Déjerine, Macaigne. — 5e, Chirurgie (Première partie), Necker : MM. Reclus, Mauclaire, Proust.

Samedi 26 Novembre 1904. — 4e : MM. Gilbert, G. Ballet, Langlois. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Dieulafoy, Achard, Vaquez. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Rénon, Carnot.

CLINIQUES

Clinique gynécologique. — M. le professeur S. Pozzi commencera ses leçons de clinique le vendredi 18 Novembre 1904, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement :

Lundi, 9 heures : Anatomie et histologie normales et pathologiques de l'appareil génital de la femme (Amphithéâtre des cours), par M. Bender, préparateur; 10 heures : leçon clinique par le professeur; 11 heures : visite des malades (salles Broca, Alphonse Guérin, Récamier, Huguier) par le professeur.

Mardi, 9 heures : Maladie des voies urinaires de la femme : cystoscopie, uroscopie, par M. Estrabaut, ancien interne des hôpitaux (service des consultations); 10 heures : opérations par le professeur.

Mercredi, 10 heures : Examen clinique des malades du service par les élèves (Amphithéâtre des cours), sous la direction du professeur et de M. Dartigues, chef de clinique.

Jeudi, 10 heures : Opérations par le professeur.

Vendredi, 9 heures : Electrothérapie gynécologique (Laboratoire d'électrothérapie, Service des consultations), par M. Zimmern, ancien interne des hôpitaux; 10 heures : leçon clinique par le professeur; 11 heures : visite des malades (salles Broca, Alphonse Guérin, Récamier, Huguier) par le professeur.

Samedi, 9 heures : Anatomie pathologique et démonstrations histologiques avec projections (Laboratoires d'anatomie pathologique et de bactériologie), par M. Latteux, chef du laboratoire; 10 heures : opérations par le professeur.

COURS

Pathologie. — Aujourd'hui, M. le professeur Roger commencera à 5 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, son *Cours de pathologie expérimentale et comparée.*

Objet du cours : *Les microbes pathogènes.*

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de clinique ophtalmologique de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours à partir de la présente publication est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de bronze.* — MM. Esmonet, médecin à Paris; Legroux, Nandrot, internes à l'hôpital Tenon; Blondin, interne à l'hôpital Lariboisière ; Blain, externe à l'hôpital Saint-Antoine; Chardin, externe à l'hôpital Necker; Gazaniaire, externe à l'hôpital Trousseau ; Guyot, externe à l'hôpital Tenon ; Facque, élève en médecine à l'hôpital Hérold.

Cours d'ophtalmologie. — Clinique de M. Jocqs, 60, rue Saint-André-des-Arts. Pendant l'année 1904-1905, cours complet d'ophtalmologie par M. Jocqs, assisté de M. Bruno Bourdeaux, chef de clinique.

On peut consulter le programme détaillé et s'inscrire jusqu'au 20 Novembre, tous les jours, de 2 heures à 4 heures. Le nombre des inscriptions est limité.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Fockenberghe, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur l'*Olry* (escadre de l'Extrême-Orient).

Service sanitaire. — Trois places comportant le titre de docteur en médecine sont déclarées vacantes :

Agent principal, chef de service, à Cette (Hérault).

Médecin de la santé dans les ports de Saint-Nazaire (Loire-Inférieure) et Dunkerque (Nord).

Conformément à l'article 2 du décret du 9 novembre 1901, les candidats sont invités à produire dans un délai de quinze jours leur demande accompagnée de l'exposé de leurs titres et de toutes justifications utiles.

Les candidats doivent faire valoir notamment leurs connaissances spéciales touchant l'épidémiologie, la bactériologie, la pratique des services sanitaires qu'ils auraient acquise en France, aux colonies, dans la marine ou dans l'armée, particulièrement en ce qui concerne la désinfection, l'application des règlements en vigueur et l'aptitude administrative que comporte le fonctionnement de ces services.

Les traitements attribués (à l'exclusion de toute autre allocation) sont fixés par an ainsi qu'il suit : Cette, 2.000 francs; Saint-Nazaire, 1.500 francs : Dunkerque, 1.200 francs.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — *Séance du 14 Novembre.* — Jugement des titres. — Ont obtenu : MM. Terrien, 28; Dupuy-Dutemps, 27; Chaillous, 27; Scrini, 27; Monthus, 26; Poulard, 26.

Composition écrite : *Glandes lacrymales, anatomie et physiologie.* — Ont obtenu : MM. Monthus, 24; Poulard, 27 ; Dupuy-Dutemps, 28 ; Chaillous, 28.

Oto-rhinologiste des hôpitaux. — *Séance du 15 Novembre.* — Composition écrite : *Veine jugulaire interne* ; question sortie : Thrombophlibite du sinus latéral.

Externat. — Pathologie. — *Séance du 11 Novembre.* — *Cancer du sein.* — Ont obtenu : MM. Maréchal, 8; Lœwy; Mlle Montreuil, 17; Mornand, 16 1/2; Manville, 14; Parès; Merle (Pierre), 19; Loubet; Mora, 8; Marquis, 15: Lemonsou; Malègue, 10; Maury, 9; Neuillès; Le Grand, 19; Lchérissey; Moscoso; Liouggas, 2; Parrical de Chaumard, 4; Mar, 9. — *Absents* : MM. Lesobre, Maintenon, Pasquier, Pasqueron de Fommervault.

Séance du 14 Novembre. — *Symptômes et diagnostic de la tuberculose pulmonaire chronique au troisième degré.* — Ont obtenu : MM. Liébault, 12; Marcon, 14; Pauliac ; Mlle Landrieu, 5; M. Magrangeas, 17; Mlle Lœser, 18; MM. Malet (Ch.), Leblanc, 10; Mathieu, 6, Lemaire; Laroche, 13; Magrou, 14; Mateias, 3; Le Roy des Barres, 9; Massonié, 13; Bourgoin, 4; Levy (Alfred), 17; Lutaud (Ch.), 5; Piot, 10; Lemuet, 3. — *Absents* : MM. Maille, Mallet (Fr.), Palazzoli.

Anatomie. — *Séance du 12 Novembre.* — *Crosse de l'aorte.* — Ont obtenu : MM. Grenier, 12; Binet, 7; Dormoy, 7; Huchot, 11 1/2; Jolivet, 11; Gougelet, 12 1/2; Garcin, 11; Denet, 12; Drevet ; Goldenstein, 11 ; Hassan, 8 ; Henry, 4; Germont, 1; Dumas, 7; Fourmentin, 2; Mlle de Jong, 14 ; Guy, 9; Fassou, 15; Dupont, 16; Jonquières, 12. — *Absents* : MM. Butel, Court, Faucher, Filhol, Didier, Gastaud, Giraudeau, Mlles Dreyfus, Frinkolstein.

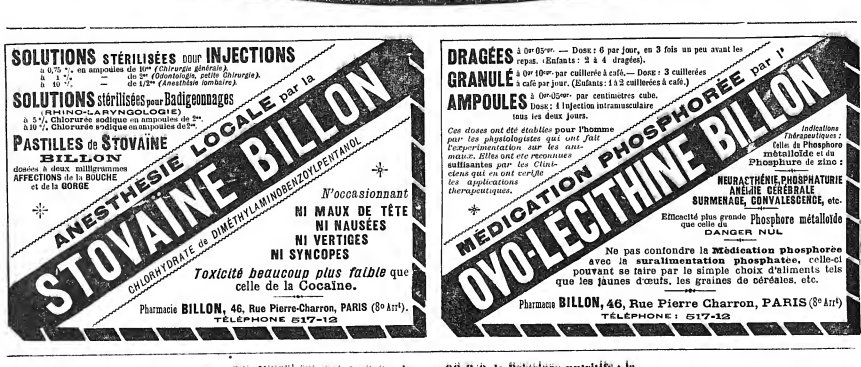
Séance du 15 Novembre. — *Quadriceps crural.*

RENSEIGNEMENTS

Poste à céder, grosse localité, deux heures de Paris, fait 12.000 francs. Seul médecin, fixes, sans conditions. S'adresser à M. Bougault, 45, boulevard Saint-Michel, Paris.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES FRANÇAIS AUX CONGRÈS MÉDICAUX DE SAINT-LOUIS

Boston, 15 Octobre 1904.

Du 20 au 26 Septembre ont été réunis à Saint-Louis, à l'occasion de l'Exposition universelle, les divers *Congrès des Arts et des Sciences*. Le programme était à lui seul une énorme brochure; la liste des *départements* et *sections* est une véritable classification méthodique des sciences dans leur état actuel. Vingt-quatre *départements*, comprenant chacun un grand nombre de *sections*, embrassaient tout le domaine des sciences, depuis la Philosophie et les Mathématiques jusqu'à l'Histoire et la *Social culture* en passant par les *Utilitarian sciences* où trouvaient places les sections des sciences médicales : Pathologie, Prophylaxie, Médecine interne, Neurologie, Chirurgie, etc.

Chaque section a tenu une seule réunion dans un des 16 halls consacrés aux séances. Cela fit 128 sections, 128 meetings et plus de 250 rapporteurs officiels, sans parler des communications diverses.

Ce simple exposé montre toute l'étendue du projet. Comme toujours, les Américains ont voulu faire très grand, et les Congrès ont été à l'image de cette exposition universelle, la plus vaste, en surface, qui ait encore existé. Ç'a été un véritable tour de force de faire tenir en cinq jours plus de 130 réunions dans 27 halls différents et sur toutes les branches de la science. Il est vrai que chaque section n'a pu avoir qu'une seule séance; l'ensemble des Congrès a eu certainement plus d'étendue que de profondeur; il était difficile de faire mieux en si peu de temps.

Les sections médicales ont été les plus fréquentées. Voici la liste des principaux rapports dont j'ai pu avoir connaissance ou que j'ai entendus moi-même.

Section de pathologie.

Dr L. Hectoen (de l'Université de Chicago) : Les problèmes de la pathologie.

Dr J. Orth (Berlin) : Relations entre la pathologie et les autres sciences.

Dr Kitasato (Tokio) : La tuberculose de l'homme et des animaux au Japon.

Dr R. Ross (Liverpool) : Démonstrations de pathologie tropicale.

Dr J. Teissier (de Lyon) : Pathogénie et diagnostic de l'aortite abdominale.

Section de médecine interne.

Dr Cl. Albutt (Cambridge) : Les relations historiques entre la médecine et la chirurgie.

Dr W. S. Thayer (Baltimore) : Les problèmes de la médecine interne.

Drs S. Arloing et Paul Courmont : Le sérodiagnostic de la tuberculose.

Dr Novy (Aun Arbor) : Sur les trypanosomes et les hématozoaires des oiseaux.

Section de bactériologie.

Dr Jordan (Chicago) : Relations de la bactériologie avec les autres sciences.

Dr Th. Smith (Boston) : Les problèmes actuels de la bactériologie.

Dr Derham : Production de la lumière par les bactéries.

Dr WOLBACH (Boston) : Sur une nouvelle espède d'oïdium.

Drs S. ARLOING et PAUL COURMONT (Lyon) : Les cultures homogènes du bacille de la tuberculose.

Section de thérapeutique.

Rapports de LAUNDER BRUNTON (Londres) et de LIEBREICH (Berlin).

*
* *

On remarquera le côté extrêmement général, j'allais dire philosophique, de la plupart des rapports, J'ai entendu de belles dissertations, et, à l'inverse des autres Congrès, peu de communications de faits. Cela valait peut-être mieux. Des Congrès à la fois aussi étendus et aussi limités que celui-ci (beaucoup de sections et une seule séance pour chacun) ne permettent que des exposés généraux. Le véritable résultat utile des Congrès n'est-il point, d'ailleurs, de donner aux hommes l'occasion de se voir et de se rapprocher, plutôt que de discuter faits et théories ?

Ici les savants et les médecins américains étaient en majorité; mais certaines nations européennes avaient envoyé de nombreux délégués.

Sur les 130 présidents, et environ 260 rapporteurs officiels, il y avait :

Américains	300 environ.
Allemands	28 —
Français	15 —
Anglais	13 —
Autrichiens	8 —
Japonais	4 —
Italiens	3 —
Hollandais	2 —
Belges	1 —
Russes	1 —
Suédois	1 —
Mexicains	1 —
Suisses	1 —
Roumains	1 —

Ces chiffres mettent en évidence quelques faits intéressants. On remarquera que les Japonais occupent le sixième rang sur cette liste, et que, malgré leur guerre, ils ont envoyé quatre délégués officiels, dont Kitasato. On voit surtout que les délégués allemands ont été de beaucoup les plus nombreux (28, c'est-à-dire presque le double des Français, et autant que les Français et Anglais réunis). Comme toujours, lorsqu'il y a une occasion de manifester et d'étendre son influence intellectuelle, l'Allemagne avait envoyé un bataillon serré de savants et de représentants, surtout des biologistes et des médecins parmi lesquels : Hertwig, Waldeyer, Conheim, Orth, Liebreich, etc.

La France n'avait en tout que 15 représentants officiels ; il est vrai que leurs noms étaient : Darboux, Picard, Poincarré, Giard, Moisson, Y. Delage, P. Janet, Lévi, Meyer, Réville, etc... Mais on remarquera le petit nombre des biologistes et l'absence complète des médecins français. *Pas un seul représentant des Facultés de médecine française n'était sur la liste officielle*; un seul a pris la parole aux séances médicales; quelques rares communications émanant presque toutes de professeurs lyonnais ont été faites par les Français aux douze sections de médecine!

Ce n'est certes pas mauvais vouloir de la part des médecins français dont la sympathie pour leurs collègues d'outre-mer n'est pas à démontrer ici. Ce n'est pas que nous ayons jamais douté de la cordialité des réceptions qui nous attendaient aux Etats-Unis. L'accueil chaleureux qu'y ont reçu nos représentants officiels, l'amabilité dont nous-même avons été entouré par nos collègues américains sont la meilleure preuve des sentiments réciproques unissant les deux grandes nations.

Pourquoi donc cette regrettable absence des représentants officiels de la médecine française ?

Je sais bien qu'un grand obstacle pour beaucoup a été la grande distance et la durée du voyage.

Mais enfin ces obstacles étaient les mêmes pour les Allemands venus pourtant deux fois plus nombreux que les Français à Saint-Louis.

Il est donc malheureusement prouvé une fois de plus que nous restons chez nous, apathiques et inertes, dans ces occasions où nos voisins n'oublient pas de produire leurs hommes de valeur et d'étendre leur influence. La même abstention s'observe dans tous les Congrès médicaux à l'étranger.

A côté du bataillon discipliné et actif de nos voisins, les Français sont rares, éparpillés, sans groupement ni direction; nous l'avons vu nous-même maintes fois à Moscou, à Londres, etc... M. Lermoyez le constatait ici même il y a quelques années dans un article plein d'humour.

Et qu'on ne dise pas que ces cérémonies des Congrès n'ont aucune importance. A force de ne voir des Français nulle part on oublie qu'ils occupent un des premiers rangs, sinon le premier, dans les sciences médicales. On ne se serait guère douté, aux Congrès médicaux de Saint-Louis, qu'il y avait en France nombre de Facultés de médecine florissantes et de maîtres autorisés dans chacune d'elles.

Notre réputation à l'étranger n'est pas en voie de croissance. Il y a trente ans les étudiants américains accouraient tous à Paris terminer leurs études; maintenant ils vont à Vienne, Leipzig, Berlin et nous délaissent; ce sont là des faits indiscutables dont j'ai eu plusieurs fois confirmation ici, et dont je n'ai pas besoin de montrer l'importance.

Il y a sans doute des causes multiples à cet état de choses, mais il en est une dont on se rend bien compte en voyageant ici et dans des occasions comme ces congrès. C'est l'excessive centralisation que nous avons subie pendant un siècle, en médecine comme en tout. Alors qu'on sait en Amérique que l'Allemagne a de multiples centres universitaires rayonnant chacun de son éclat propre, la France scientifique semble ne pouvoir

être représentée que par Paris. Cela tend à diminuer de jour en jour avec le développement des Universités provinciales, mais celles-ci n'ont leur autonomie que depuis quelques années et l'on n'est point habitué encore à les considérer comme de grandes personnes. L'étranger les ignore : j'ai étonné beaucoup de collègues ici, en leur apprenant que nous avions de florissantes Facultés de médecine en province, et que telles de ces Facultés avaient plus de 1.200 étudiants en médecine, trois fois plus que les Facultés similaires de Boston, par exemple.

Ce qui s'est passé pour les invitations aux Congrès de Saint-Louis en est la meilleure preuve. Un représentant des Congrès américains a été à Paris, seul centre officiel reconnu de la science française; les invitations ont été faites aux Parisiens, et le Paris médical n'ayant pu envoyer de délégué, on n'a même pas pensé aux autres Universités. Et c'est ainsi qu'il n'y avait point à Saint-Louis de représentation officielle effective des Facultés de médecine françaises, dans une contrée encore française il y a un siècle, où tout nous commandait de nous presser en foule : l'amitié et l'intérêt.

Si l'on n'avait de même invité que les Berlinois en Allemagne, il n'y aurait certes pas eu 28 représentants des Universités allemandes à Saint-Louis. Et chose piquante, si nos distingués délégués pour les sections non médicales, MM. Poincarré ou Cordier, par exemple, avaient habité la province, ils n'auraient même pas su qu'il y avait à Saint-Louis des Congrès où les Français étaient priés de se rendre!

Que nos amis d'outre-mer se souviennent donc une autre fois qu'il y a en France « *des* » Universités; et ils auront peut-être plus de visiteurs et de représentants de la médecine française.

Paul Courmont.

LIVRES NOUVEAUX

J. Grancher et J. Comby. — *Traité des maladies de l'enfance*, 2e édition, Paris, 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Il y a six ans, sous ce titre *Traité des maladies de l'enfance*, MM. J. Grancher, J. Comby et Marfan faisaient paraître la première édition, en cinq gros volumes, d'un ouvrage résumant l'état complet de la science en ce qui concerne la pathologie infantile.

Cette œuvre considérable, et pour la rédaction de laquelle ses trois éminents promoteurs s'étaient adjoints les plus réputés parmi les médecins pédiatres, remporta un succès considérable, un succès tel qu'au jour présent les éditeurs de l'ouvrage doivent en soumettre une nouvelle édition au public médical.

Celle-ci, point n'est besoin de le dire, encore que peu de temps la sépare de sa devancière, en est fort différente, en raison des progrès accomplis et de l'extension rapide qu'a prise en ces derniers temps le domaine de la pédiatrie.

Publiée cette fois sous la seule direction de MM. J. Grancher et J. Comby, la seconde édition du *Traité des maladies de l'enfance* constitue en réalité un livre nouveau, encore que sa forme et ses dispositions générales aient été conservées.

Des articles nouveaux, au nombre de plus de cent, ont été ajoutés; quantité d'autres ont été remaniés et une place convenable a été faite aux maladies rares et exotiques, — peste, fièvre jaune, pian, filariose, actinomycose, etc., — pour l'étude desquelles il a été fait appel aux médecins étrangers ayant le plus spécialement étudié telle ou telle affection.

Un examen rapide des matières renfermées dans chacun des cinq volumes, — dont le quatrième vient de paraître, le cinquième et dernier devant avant longtemps être livré à ses souscripteurs, — permet au surplus de constater combien l'œuvre nouvelle est complète et propre à faire connaître, suivant le mot de M. Grancher, « cet art si difficile, si délicat et si attachant à la fois : l'art de soigner un enfant ».

Le tome premier, après un important chapitre consacré à la physiologie et à l'hygiène de l'enfance, spécialement de la première enfance, renferme une série d'articles sur les maladies infectieuses, sur les maladies générales de la nutrition, sur les intoxications.

Dans le second volume, sont étudiées plus spécialement les affections du tube digestif, les maladies du pancréas, celles du péritoine, du foie, de la rate, des capsules surrénales et les maladies des organes génito-urinaires.

Le tome troisième est consacré aux maladies du nez, du larynx et de ses annexes, à celles des bronches, des poumons et annexes, et enfin aux maladies de l'appareil circulatoire.

Les affections si nombreuses du système nerveux, celles du système musculaire et l'étude des maladies de la peau occupent entièrement le quatrième volume.

Quant au tome cinquième de l'ouvrage, dont l'apparition est prochaine, il renfermera tout ce qui a trait aux maladies du fœtus et du nouveau-né, aux organes des sens, aux maladies chirurgicales, et enfin un important chapitre spécialement consacré à des considérations thérapeutiques et à la posologie.

On le voit, de par cet aperçu rapide des matières renfermées dans sa nouvelle édition, le *Traité des maladies de l'enfance* résume bien l'état actuel de nos connaissances en pathologie de l'enfance.

A cet égard, il est donc bien un livre éminemment utile, et l'on peut sans être téméraire lui prédire le même succès qu'il remporta naguère sous sa forme première.

Georges Vitoux.

BIBLIOGRAPHIE

859. — **P. Byla.** — Les produits biologiques médicinaux : albuminoïdes, enzymes, organothérapie. Formulaire pratique. 1 vol. in-18 de 284 pages, cartonné toile. Prix : 3 fr. 50 (*J. Rousset*, éditeur).

860. — **M. Auvray.** — La chirurgie du médiastin antérieur, 1 vol. in-8 de 224 pages avec 23 planches. Prix : 6 francs. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

861. — **H. Bocquillon-Limousin.** — Manuel des plantes médicinales, coloniales et exotiques, 1 vol. in-18 de 314 pages, cartonné, Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

ZÔMOL

PLASMA MUSCULAIRE

(Suc de Viande desséché)

Renferme, à l'état sec, les précieux éléments auxquels la viande crue doit ses propriétés reconstituantes. Héroïque dans la **Tuberculose**, l'**Anémie**, la **Chlorose**, la **Neurasthénie**, les **Convalescences**, etc., il ne doit pas être confondu avec les préparations culinaires connues sous le nom d'extraits ou de jus de viande et qui sont dénuées de toute action thérapeutique.

VIAL, 1, rue Bourdaloue, — BÉRAL, 14, rue de la Paix.

MORRHUOL DE CHAPOTEAUT

Le **Morrhuol** représente les principes actifs de l'huile de foie de morue, sauf la matière grasse ; il est enfermé dans de petites capsules rondes contenant chacune 20 centigrammes équivalant à 25 fois son poids ou 5 grammes d'huile de foie de morue brune.

Principaux effets : *Augmentation de l'appétit, diminution de la toux, régularisation des digestions et des selles, retour des forces et du sommeil.*

Applications thérapeutiques : *Bronchites, tuberculose au premier degré, rachitisme, scrofule, lymphatisme.* Deux à quatre capsules par jour pour les enfants, au moment des repas ; pour les adultes, quatre à huit capsules.

Dépôt : Pharm^ie VIAL, 1, r. Bourdaloue, PARIS



Traitement physiologique de la **CONSTIPATION**

EUSÉCRÉTINE

MODE D'EMPLOI : Prendre 2 capsules à la fin du repas et le reste par 2 capsules de demi-heure en demi-heure.

DOSES suivant l'intensité de la constipation. — **Opiniâtre** : 6 à 8 capsules à chacun des deux principaux repas. — **Ordinaire** : 4 à 6. — Les selles une fois régularisées 2 à 3 suffisent.

Envoi d'Echantillons aux Médecins. - **H. CARRION & Cie, 54, Faubourg St-Honoré, PARIS.**

• YIN DE PEPTONE •

De CHAPOTEAUT

D'un goût très agréable, se prescrit après les repas à la dose de 1 ou 2 verres à Bordeaux. — Dosage : 10 grammes de viande de bœuf digérée par la pepsine, par verre de Bordeaux.

La Peptone Chapoteaut, vu sa pureté, est employée depuis sept années par l'**Institut Pasteur** et les laboratoires de physiologie de Berlin, Saint-Pétersbourg, Vienne, etc., pour la culture des organismes microscopiques. — On nourrit avec elle les malades les plus gravement affectés sans aucun autre aliment.

Pharmacie VIAL, 1, Rue Bourdaloue, PARIS.

APIOLINE CHAPOTEAUT

NE PAS CONFONDRE AVEC L'APIOL

L'**Apioline** exerce son action sur le système circulatoire, en déterminant des phénomènes de congestion vasculaire et d'excitation, en même temps que sur la contractibilité de la fibre musculaire lisse de la matrice. L'**Apioline** liquide, couleur acajou, est renfermée dans de petites capsules rondes, contenant chacune 20 centigrammes. Administrée 2 à 3 jours avant l'apparition des règles, à la dose de 2 à 3 capsules par jour, prises aux repas, l'**Apioline** rappelle et régularise le flux mensuel. — **Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, PARIS.**

Mieux tolérés et plus actifs que les Sels de Potassium.

SELS DE **STRONTIUM** EXEMPTS DE BARYTE DE **PARAF-JAVAL**	*Bromure de Strontium.*	Maladies nerveuses.
	Iodure de Strontium.	Maladies du cœur.
	Lactate de Strontium.	Albuminurie.
	Pharmacie VAUCHERET, 74, rue Rambuteau.	

Ont été l'objet de communications favorables à l'Académie de Médecine.

ICHTYO-CRÉOSOTE

GAUTIER, ph^ien 1re classe, membre du Comité d'Hygiène, à NEAUPHLE-LE-CHATEAU (S.-et-O.)

Ce produit parfaitement homogène et **MISCIBLE A TOUS LES VÉHICULES** (vin, lait' eau, huile, glycérine, etc.) réunit dans une même préparation les produits reconnus les plus efficaces pour la médication antiseptique de la tuberculose pulmonaire. A l'aide d'un excipient spécial et par un procédé particulier de préparation, nous avons obtenu une mixture dont le mélange avec les véhicules précités donne un liquide homogène sans causticité et masquant la saveur désagréable de la créosote. **Ainsi se trouve réalisé le problème permettant l'administration de la créosote à haute dose.**

100 gouttes contiennent { Créosote pur. 1 gr. / Ichtyol. . . . 1 gr. / Eucalyptol. . 0 gr. 50 } DOSE : de 50 à 200 gouttes par jour, en 4 fois aux repas ou en 5 ou 6 fois par gorgées dans 1 litre de lait.

Dépôt : Pharmacie centrale de France, rue de Jouy, Paris — Échantillons à MM. les Docteurs.

ANIODOL

Antiseptique Général

Sans mercure, ni cuivre — Ne sent pas, ne tache pas — Inaltérable.

Désodorisant universel

OBSTÉTRIQUE — CHIRURGIE — MALADIES VÉNÉRIENNES

SOLUTION COMMERCIALE au 1/100e (Une grande cuillerée dans 1 litre d'eau pour usage courant).

SAVON BACTÉRICIDE A L'ANIODOL 2 %

Antisepsie des Mains de l'Opérateur, des Champs opératoires. - DENTIFRICE MODÈLE.

POUDRE D'ANIODOL remplace et supprime L'IODOFORME

ÉCHANTILLONS aux Médecins sur demande. — Société de l'ANIODOL, 9, Rue Tronchet, Paris.

DIATHÈSE URIQUE

Indications : **COLIQUES NÉPHRETIQUES** et **HEPATIQUES, RHUMATISME, GOUTTE, TOPHUS** et leurs causes ; **NÉVRALGIES, MIGRAINES, URTICAIRES, LUMBAGO, GRAVELLE,** Maladies et Calculs de la **VESSIE** et du **REIN.**

DISPARAISSENT COMPLÈTEMENT PAR L'EMPLOI DU

PIPERAZOL TISSOT Effervescent

Le **PIPERAZOL TISSOT** *dissout sept fois plus d'acide urique que la lithine seule, pénètre facilement dans l'économie et rend au filtre rénal son fonctionnement parfait, les urines deviennent claires et le rein reprend sa fonction physiologique normale.*

DOSE : *Une cuillerée dans un verre d'eau, 2 ou 3 fois par jour.* — PRIX : LE FLACON 6 fr.

EXIGER LE FLACON DESSICCATEUR, MODÈLE DÉPOSÉ. — Laboratoire du Dr TISSOT, 34, Boulevard de Clichy, PARIS, *et toutes Pharmacies.*

JAMAIS DE CONTRE-INDICATION
PAS D'ACTION DÉBILITANTE
PAS DE FATIGUE INTESTINALE ET STOMACALE

FACULTÉ DE PARIS

CLINIQUES

Clinique chirurgicale de l'hôpital Necker. — M. L.-P. Berger commencera son cours le vendredi 25 Novembre à 10 heures et le continuera les mardis et vendredis suivants à la même heure.

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — Hier matin, M. le professeur Pozzi a ouvert les cours du semestre d'hiver, à 10 heures, en présence d'un nombreux auditoire. La leçon a porté sur les *Indications actuelles de l'hystérectomie vaginale*, ou plutôt, pour expliquer l'expression humoristique d'un des auditeurs, sur *la grandeur et la décadence de l'hystérectomie vaginale*.

Les leçons continueront les lundis et vendredis suivants, à 10 heures.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Programme du *Cours pratique d'ophtalmologie* du 22 Novembre au 14 Décembre 1904, par M. le professeur F. de Lapersonne, assisté de MM. Poulard et Pley.

1° Maladies des membranes externes de l'œil. Cornée. Les kératites en général. Kératites purulentes et conséquences. — 2° Kératites en particulier : superficielles, phlycténulaires, panneuses. Kératite interstitielle. — 3° Etude pratique de l'ophtalmoscope, description sommaire. Examen du fond de l'œil, image renversée, image droite. — 4° Conjonctive. Les conjonctivites aiguës et chroniques. Examen bactériologique. — 5° Paupières. Dermatoses. Blépharites. Tumeurs. Entropion. Ectropion. — 6° Appareil lacrymal. Dacryoalinites. Dacryocystites aiguës et chroniques. Péricystites. Fistules lacrymales. — 7° Aspects du fond de l'œil à l'ophtalmoscope. Atrophie papillaire. Excavation physiologique et excavation glaucomateuse. Névrite et stase papillaire. Choroïdites atrophiques. — 8° Sclérotique et tractus uvéal, angle irido-kératique : aperçu de la sécrétion et de la circulation intra-oculaire. Episclérite. Les iritis en général. — 9° Détermination de la réfraction. Myopie, hypermétropie. Presbytie. La kératoscopie ou skiascopie. Choix des verres. — 10° Variétés étiologiques des iritis. Cyclites, irido-choroïdites. Les glaucomes. — 11° Cristallin. Variétés de cataractes, diagnostic, indications principales du traitement. — 12° Rétine. Nerf optique et voies optiques. — Troubles circulatoires, hémorragies, embolie, thrombose. — 13° Astigmatisme. Ophtalmomètre, correction par les verres cylindriques. Astigmatisme irrégulier. Staphylomes et kératocone. — 14° Rétinites en particulier : Rétinite albuminurique, chorio-rétinite syphilitique. Dégénérescence, rétinite pigmentaire, décollement de la rétine, gliome. — 15° Acuité visuelle centrale. Echelles typographiques. Champ visuel. Périmètres. Perception des couleurs. Simulation de l'amblyopie. Diploscope. — 16° Névrites optiques. Stase papillaire, valeur diagnostique. Les amblyopies, hémianopsie. — 17° Traumatismes de l'œil et annexes. Plaies superficielles et pénétrantes de l'œil, corps étrangers, rupture de la sclérotique. Cataracte traumatique. Irido-cyclite, ophtalmie sympathique. Fractures de l'orbite et de la base du crâne, conséquences pour l'œil. — 18° Orbite, disposition topographique. Les cavités voisines, traumatismes, infections, tumeurs de l'orbite. Les sinusites. — 19° Strabisme concomitant et strabisme paralytique. Examen d'un strabique. Diplopie, moyens de la rechercher. — 20° Les nerfs et muscles moteurs de l'œil, Innervation de la pupille. Les paralysies oculaires, leurs causes, valeur diagnostique. Importance de cette étude pour le médecin.

CONFÉRENCES

Conférences de médecine légale psychiatrique. — M. Paul Garnier, médecin en chef de l'Infirmerie spéciale, chargé du cours de médecine légale psychiatrique, commencera ses conférences le samedi 19 Décembre 1904, à 1 heure et demie, et les continuera les samedis suivants à la même heure, 3, quai de l'Horloge.

Des cartes d'admission sont délivrées au Secrétariat de la Faculté à MM. les docteurs en médecine, les internes des hôpitaux et les étudiants ayant passé leur 4e examen de doctorat.

Un certificat de présence constatant l'assiduité à ce cours durant tout le semestre d'hiver sera régulièrement délivré.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. Lucas-Championnière reprendra ses leçons de *Clinique chirurgicale* à l'Hôtel-Dieu le jeudi 24 Novembre et les continuera les jeudis suivants à 10 heures. Opérations avant la leçon. Visites dans les salles Saint-Cosme le mercredi (hommes hernies) Sainte-Marthe le samedi (femmes).

Opérations abdominales le mardi.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Mosny, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le jeudi 24 Novembre, salle Louis, à 10 heures du matin, des *conférences sur la tuberculose pulmonaire*, et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

Sous la direction de M. Mosny, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, M. Malloizel, interne du service, commencera le lundi 21 Novembre *un cours élémentaire pratique d'auscultation appliquée au diagnostic des maladies des organes respiratoires* (bronches, poumons, plèvres), qui aura lieu tous les jours à 8 h. 1/2 du matin.

Ce cours sera complet en douze leçons. Les élèves seront exercés individuellement à la pratique de l'auscultation.

Le prix du cours d'auscultation est fixé à 50 francs.

Le nombre des élèves étant limité, prière de se faire inscrire d'avance, le matin, auprès de M. Malloizel, interne.

Hôpital Beaujon. — M. Albert Robin reprendra ses *leçons de thérapeutique* le jeudi 1er Décembre, à 10 heures du matin, à l'amphithéâtre de l'hôpital Beaujon, et les continuera tous les jeudis à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — Sont promus dans le corps de santé de la marine ; Au grade de médecin principal, MM. Barbolain, Nollet, médecins de 1re classe ; au grade de médecin de 1re classe. MM. Lowitz, Bouteiller, Lucciardi, Bellet, Bessière, Guyot, médecins de 2e classe.

Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer, au grade de médecin principal, MM. les médecins principaux en retraite, Cantellauve, Dufour, Vergos.

Ces officiers du corps de santé seront respectivement rattachés aux ports de Rochefort, Cherbourg et Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. Leynia de la Jarrige, médecin stagiaire, a été nommé dans le corps de santé des troupes coloniales, au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Service de santé militaire. — Sont nommés élèves à l'École du service de santé militaire, en remplacement de MM. Raisin et Mossé, démissionnaires, les candidats Durban, Millet, Vanlande, classés *ex æquo* sous les numéros 63, 64, 65, de la liste dressée par le jury du concours d'admission à ladite école.

Asiles d'aliénés de la Seine. — M. Colin, médecin en chef d'asile public d'aliénés de la Seine, est promu à la 2e classe du cadre à partir du 1er Novembre 1904.

Les médecins experts. — L'article premier du décret du 21 Novembre 1893 est remplacé par la disposition suivante :

Au commencement de chaque année judiciaire et dans les trois mois qui suivent la rentrée, les cours d'appel en chambre du conseil, le procureur général entendu, désignent, sur les listes de proposition des tribunaux de première instance du ressort, les docteurs en médecine à qui elles confèrent le titre d'expert devant les tribunaux.

A la cour d'appel de Paris cette désignation est faite par une assemblée composée des trois premières chambres de la cour.

Une nouvelle école dentaire. — Une nouvelle école dentaire, sous le patronage de personnalités médicales et des principaux chirurgiens dentistes de Bordeaux va s'ouvrir incessamment. Pour tous renseignements s'adresser chez M. Lassaque, 61, rue Porte-Dijeaux, à Bordeaux.

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Séance du 17 Novembre.* — Lecture des copies. — Ont obtenu : MM. Caboche, 27; Grivot, 26; Bourgeois, 27; Bellin, 26.

Ophtalmologiste des hôpitaux. — *Séance du 16 Novembre.* — Lecture des copies. — A obtenu : M. Terrien, 30.

Médaille d'or (médecine). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (concours de médecine) sera ouvert le lundi 13 Mars 1905, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 2 au 14 Janvier 1905 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Service du personnel au plus tard le 14 Janvier 1905, à 3 heures, dernier délai.

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (concours de chirurgie et d'accouchement) sera ouvert le jeudi 9 Mars 1905, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Les élève qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 2 au 14 Janvier 1905 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au Service du personnel au plus tard le 14 Janvier 1905, à 3 heures, dernier délai.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 15 Novembre. — Le muscle quadriceps crural.* — Ont obtenu : MM. Laden, 12; Kahn; Judet, 15; Guilbert, 14; Josset Moure, 17; Hubert, 13; Guiard, 17; Hillion, 10; Didier, 9; Hartmann, 10; Géorghiu, 8; Duval-destin, 8; Gennau; Jacob, 10; Fournier, 9; Dufourmantel, 13; Dugast, 10; Streiff, 10; Mlle Treshtchenkor, 12; Thuillard, 7. — *Absents* : Mlles Beogradatz, Goldstein; MM. Hintzy, Jeannequin, Jourdan, Simard.

Séance du 17 Novembre. — Rapports de la vessie chez l'homme. — Ont obtenu : MM. Tarrade, 13; Rousseau (Emile), 14 1/2; Vincent (Armand), 9; Vinchon, 10 1/2; Schneider, 12; Ramadier, 14; Wattez, 10; Simon; Violle, 10; Weill, 16; Rouyer, 7; Thyébault, 11; Weissenbach, 17 1/2; Queuille, 16; Roy, 12; Verrier, 12; Salès, 9; Wolfromm, 16 1/2; Séjournet, 16 1/2; Vivicordi, 12. — *Absents* : MM. Rabaud, Réveillaud.

Pathologie. — *Séance du 16 Novembre. — Examen clinique du cœur.* — Ont obtenu : MM. Lascazas de Saint-Martin, 14; Philip, 13; Lutaud (Louis), 10; Lazoir, 15; Bobide, 18; Bello y Rodriguez, 17; Chaperon, 15; Bellin du Coteau, 3; Bénard, 9; Bourdeau de Fontenay, 12; Broustail; Binet, 6; Baudry, 14; Cugno, 2; Bollach, 14; Avezou, 14; Blanc, 6; Coureiere, 1; Baron, 12; Carrère, 10. — *Absents* : M. Lavallée.

Séance du 18 Novembre. — Erysipèle de la face.

Pharmacien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 5 Décembre 1904, à 10 heures du matin, dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

RENSEIGNEMENTS

Banlieu de Paris (Seine). — Clientèle bourgeoise d'un rapport moyen de 23 à 25.000 francs touchés. Belle habitation. Indemnité à débattre, avec 15.000 fr. comptant. S'adresser à M. J. Bretin, 47, boulevard Saint-Michel.

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur-médecin.

Sud-Ouest. — Préfecture. Clientèle d'environ 15.000 francs touchés (17.000 en 1903, consultations et assurances non comprises). Conviendrait surtout à ancien interne faisant de la chirurgie. Indemnité demandée 8.000 francs. Loyer 1.000 francs. Belle habitation. S'adresser à M. J. Bertin, 47, boulevard Saint-Michel, Paris.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA LUTTE
CONTRE LES MALADIES CONTAGIEUSES
AU TONKIN

Jusqu'à ces dernières années, peu de choses avaient été faites au Tonkin pour lutter contre les maladies contagieuses. Au moment des épidémies, on prenait bien quelques mesures prophylactiques; mais pendant longtemps aucune organisation stable n'avait été décidée.

Une des premières grosses mesures sanitaires a été la promulgation en Indo-Chine (et par conséquent au Tonkin) du décret ministériel du 7 Janvier 1902, concernant la déclaration obligatoire des maladies contagieuses, qui réalise un pas sérieux vers l'œuvre d'assainissement entreprise en Indo-Chine; mais, comme nous le verrons plus loin, cette mesure ne donne pas encore tous les résultats que l'on serait en droit de lui demander.

* * *

L'apparition de la peste pour la première fois au Tonkin, en Avril 1902, appela l'attention de l'Administration sur les mesures prophylactiques à prendre contre l'extension de ce fléau, et de cette époque date une série de mesures utiles.

C'est ainsi que les provinces du Tonkin furent invitées à pourvoir les grands centres de lazarets pour l'isolement des maladies contagieuses; on prescrivit également la désinfection, soit par le feu, soit par l'usage de substances antiseptiques, des locaux contaminés. Dans les grandes villes,

comme Hanoï, un service de désinfection permanent fut institué. Enfin, signalons la construction prochaine d'un lazaret maritime à Haïphong.

Telles sont les mesures générales prises au Tonkin dans ces dernières années en vue de lutter contre les maladies épidémiques. Mais, à côté de ces mesures générales, il en fut édicté de spéciales concernant particulièrement telle ou telle maladie épidémique; nous allons maintenant les examiner rapidement.

Variole. — Pour combattre l'extension de la variole, il existe deux moyens : la vaccination, l'isolement des varioleux. Ces deux méthodes sont employées dans une très grande mesure au Tonkin. Les vaccinations sont faites dans les différentes régions de la colonie par des médecins à des époques déterminées. Dans les grandes villes, les médecins chargés des services municipaux, et les médecins des hôpitaux ou ambulances ou infirmeries pratiquent les vaccinations.

Les vaccinations sont bien acceptées de la population indigène surtout en ce qui concerne les enfants, mais il est difficile de leur faire comprendre l'utilité de la revaccination, et les adultes s'y soustraient volontiers.

Une excellente mesure serait de rendre la vaccination obligatoire. Ceci d'ailleurs a été décidé en Cochinchine pour les indigènes employés dans les administrations, et nous espérons que d'ici peu une semblable mesure sera prise au Tonkin. Rien de plus facile que d'exiger de tous les indigènes employés dans les administrations ou même chez les particuliers la justification d'un certificat de vaccine, de même qu'ils justifient de la possession d'une carte d'identité. Ce serait là un grand pas vers la vaccination obligatoire pour tout le monde qui deviendrait ainsi, par la force des choses, une pratique acceptée sans réserves par toute la population, cette dernière ne devant pas tarder à en apprécier les bienfaits.

Mais ce qu'il importe au premier chef c'est de posséder du bon vaccin; or, malheureusement, au Tonkin, les résultats obtenus sont des plus inconstants. Est-ce un défaut de préparation? C'est peu probable, car les statistiques, en Cochinchine, nous donnent 60 pour 100 de résultats positifs et le vaccin employé au Tonkin vient de Saïgon. Aussi est-ce vraisemblablement pendant le transport que le vaccin s'altère, par suite de l'inobservance des précautions indiquées pour le préserver de la chaleur. Ainsi s'expliqueront ces résultats différents avec des envois différents : 0 pour 100 de résultats positifs dans certains cas et 60 pour 100 dans l'autre.

Pour obvier à cet état de chose, la création à Hanoï d'un Institut vaccinogène a été décidée (23 Mars 1903), et actuellement le vaccin fourni par cet établissement donne des résultats excellents.

Quant à l'isolement des varioleux, il n'existe qu'à Hanoï. Dans cette ville, les indigènes atteints de variole sont transportés au lazaret, et n'en sortent qu'après guérison complète. La maison où était le malade est désinfectée et ses habitants vaccinés.

Il est à souhaiter que de pareilles mesures soient étendues à tout le Tonkin ; l'on diminuerait ainsi la mortalité considérable qui existe actuellement du fait de cette maladie.

Peste. — A l'heure actuelle, de nombreuses mesures prophylactiques ont été prises contre la peste. Ces mesures sont : la destruction des rats; l'isolement des malades; la désinfection des locaux contaminés ; la sérothérapie préventive des individus ayant été au contact des pesteux.

a) Destruction des rats. — Dans la plupart des provinces du Tonkin, une prime est allouée pour la destruction des rats et des souris. On a ainsi tué un nombre considérable de ces rongeurs : dans la seule ville d'Hanoï, du 1er Janvier au 15 Juin 1904, 769.751 rats ou souris ont été capturés et détruits ;

b) Isolement des malades. — Dans tous les grands centres, des lazarets ont été construits où l'on devra soigner et isoler les malades atteints de peste.

c) Désinfection des locaux contaminés. — Les villes munies d'une étuve désinfectent les vêtements et les objets de literie à l'aide de cette étuve. Dans les autres agglomérations, l'ébullition, le lavage à l'eau additionnée de bichlorure de mercure, de crésyl, etc., assurent la désinfection.

Les maisons en paillottes sont détruites par le feu, les immeubles en maçonnerie sont désinfectées par des pulvérisations antiseptiques et par des badigeonnages à la chaux.

d) Sérothérapie préventive. — Dans les centres où il est possible d'avoir un médecin, celui-ci doit injecter préventivement toutes les personnes ayant été en contact avec un individu atteint de la peste; malheureusement, les agglomérations munies de médecins ne sont pas fort nombreuses.

Choléra. — En dehors des grandes villes, où quelques mesures de désinfection sont prises à la suite des cas de choléra observés, rien n'est fait comme prophylaxie au Tonkin. Il n'y a qu'à Hanoï où les cholériques soient isolés d'une manière systématique dans le lazaret de la ville, et encore depuis cette année seulement.

Lèpre. — La lèpre, dont la contagion est moins évidente, mais non moins sûre que les autres maladies que nous venons d'examiner, n'est malheureusement pas encore, au Tonkin, l'objet d'études sérieuses au point de vue prophylactique. Les Annamites avaient créé une sorte d'isolement relatif pour les sujets infectés en établissant des villages de lépreux. Ces villages de lépreux ont été conservés en partie par l'Administration française ; malheureusement l'organisa-

tion médicale y est nulle, les malades n'y sont pas surveillés, des individus sains cohabitent avec des lépreux, et, au total, ces villages sont des centres de contagion. Aussi leur disparition s'impose-t-elle, et c'est vers ce but que doivent tendre actuellement tous les efforts.

La Cochinchine, en 1903, donnait l'exemple en créant la léproserie de l'île de Culoo-Kong, et en publiant un arrêté dont l'un des articles est le suivant : « Il est interdit aux individus atteints de lèpre de circuler sur la voie publique, etc. »

Un arrêté récent (23 Février 1904) a nommé une Commission chargée de choisir un emplacement pour l'installation d'une léproserie au Tonkin. En principe, cette léproserie sera située près de la ville de Quang-Yen, dans un endroit facile à surveiller. Une fois cette léproserie construite, un arrêté, analogue à celui qui existe en Cochinchine, sera pris au sujet des lépreux. Mais malheureusement, à l'heure actuelle (Septembre), aucune solution n'a encore été adoptée.

Paludisme.— Le paludisme n'a été l'objet d'aucun effort sérieux. Les municipalités, les particuliers ont bien fait remblayer quelques mares, mais fort peu. Bien au contraire, les travaux de chemin de fer, qui ont nécessité de grands remblais, ont donné lieu à la création de nouvelles mares, par suite des prélèvements de terre faits le long des voies, sans que l'on ait songé à assurer l'écoulement des eaux; aussi le paludisme est-il une affection des plus fréquentes au Tonkin, et c'est une de celles qui font le plus de victimes, tant dans la population européenne que dans la population indigène.

* * *

Si nous résumons les lignes précédentes, nous voyons que, depuis peu seulement, l'hygiène publique au Tonkin est devenue une des préoccupations de l'Administration, et que, sur les instigations du service de santé, et particulièrement de MM. Grall et Debrien, un certain nombre de mesures ont été prises, particulièrement en ce qui concerne la peste. Mais nous constatons avec regret qu'on a fait peu de choses contre les autres maladies contagieuses (nous avons vu cependant qu'à Hanoï un certain nombre de mesures sanitaires importantes ont été ordonnées).

La déclaration obligatoire des maladies contagieuses ne rend pas tous les services qu'on est en droit de lui demander, et ceci pour les raisons suivantes :

Qui dit déclaration des maladies contagieuses, dit médecin pour les constater et en faire la déclaration. Or, à part les grands centres qui sont pourvus de médecins, bien des provinces n'en possèdent pas. Ce n'est que lorsqu'une épidémie a pris de grandes proportions, que l'Administration locale en est avisée et prévient la direction du service de santé qui indique alors les mesures à prendre; mais l'application n'en est que très difficilement surveillée. La création de médecins provinciaux et de médecins des épidémies rendrait là de grands services. Mais encore, les mesures prescrites ne seront observées qu'à la condition que des pouvoirs spéciaux soient donnés à ceux chargés d'en surveiller l'exécution et que des poursuites puissent être exercées contre ceux qui commettent des infractions; en un mot, il faut une loi. En France, la loi sur la protection de la santé publique met entre les mains de l'Administration une arme avec laquelle on peut lutter avantageusement contre les maladies contagieuses.

Il serait de toute nécessité de promulguer cette loi en Indo-Chine, mais avec les modifications nécessitées par les usages et les coutumes du pays. Vouloir appliquer entièrement la loi serait une grosse faute, et nous aurions, outre les difficultés matérielles (nombre insuffisant de médecins, etc.), à lutter contre le mauvais vouloir de la population indigène, qui ne comprendrait pas l'utilité d'une pareille loi. Dans les premières années, il faudrait limiter la lutte aux maladies les plus graves et les plus fréquentes : peste, choléra, variole, paludisme, lèpre; ensuite, par une série de mesures graduelles, amener l'indigène à vivre dans des conditions d'hygiène meilleure. Un pareil projet est actuellement à l'étude; souhaitons que son adoption ne se fasse pas trop attendre.

Le Roy des Barres,
Médecin du lazaret d'Hanoï.

PRATIQUE MÉDICALE

Le moyen d'arracher le nerf dentaire sans douleur.

Prendre un peu de mélange de Bonain (acide phénique neigeux, chlorhydrate de cocaïne, menthol, parties égales), en porter dans la carie dentaire préalablement nettoyée. Obturer hermétiquement pendant cinq à six minutes, avec de la gutta-percha préférablement. On peut ensuite introduire un tire-nerf dans le canalicule dentaire et arracher d'un seul coup le filet nerveux, sans que le patient éprouve aucune douleur. La dent peut être alors curettée à fond et obturée immédiatement.

L'emploi de ce mélange, antiseptique et anesthésique, rend aussi de grands services pour le traitement de la carie dentaire ordinaire.

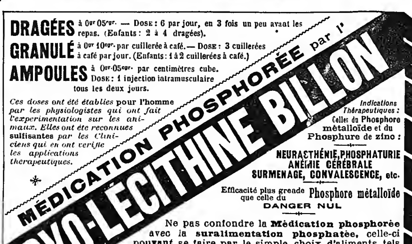
Louis Vacher.

BIBLIOGRAPHIE

862. — **J. Darier.** — De l'artérite syphilitique, 1 vol. de 164 pages in-8°, avec 18 figures. Prix : 6 fr. (*J. Rueff*, éditeur.)



SOLUTIONS STÉRILISÉES pour INJECTIONS
à 0,75 °/. en ampoules de 10cc (Chirurgie générale).
à 1 °/. — de 2cc (Odontologie, petite Chirurgie).
à 10 °/. — de 1/2cc (Anesthésie lombaire).
SOLUTIONS stérilisées pour Badigeonnages
(RHINO-LARYNGOLOGIE)
à 5 °/. Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
à 10 °/. Chlorurée sodique en ampoules de 2cc.
PASTILLES de STOVAÏNE
BILLON
dosées à deux milligrammes
AFFECTIONS de la BOUCHE et de la GORGE
ANESTHÉSIE LOCALE par la
STOVAÏNE BILLON
CHLORHYDRATE de DIMÉTHYLAMINOBENZOYLPENTANOL
N'occasionnant
NI MAUX DE TÊTE
NI NAUSÉES
NI VERTIGES
NI SYNCOPES
Toxicité beaucoup plus faible que celle de la Cocaïne.
Pharmacie BILLON, 46, Rue Pierre-Charron, PARIS (8e Arrt).
TÉLÉPHONE 517-12



DRAGÉES à 0gr 05cgr. — DOSE : 6 par jour, en 3 fois un peu avant les repas. (Enfants : 2 à 4 dragées).
GRANULÉ à 0gr 10cgr. par cuillerée à café. — DOSE : 3 cuillerées à café par jour. (Enfants : 1 à 2 cuillerées à café.)
AMPOULES à 0gr 05cgr. par centimètres cube. Dose : 1 injection intramusculaire tous les deux jours.
Ces doses ont été établies pour l'homme par les physiologistes qui ont fait l'expérimentation sur les animaux. Elles ont été reconnues suffisantes par les Cliniciens qui en ont vérifié les applications thérapeutiques.
MÉDICATION PHOSPHORÉE par l'
OVO-LÉCITHINE BILLON
Indications Thérapeutiques : Celles du Phosphore métalloïde et du Phosphure de zinc :
NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE
ANÉMIE CÉRÉBRALE
SURMENAGE, CONVALESCENCE, etc.
Efficacité plus grande que celle du Phosphore métalloïde
DANGER NUL
Ne pas confondre la Médication phosphorée avec la suralimentation phosphatée, celle-ci pouvant se faire par le simple choix d'aliments tels que les jaunes d'œufs, les graines de céréales, etc.
Pharmacie BILLON, 46, Rue Pierre Charron, PARIS (8e Arrt)
TÉLÉPHONE : 517-12

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 30 Novembre 1904, à 1 heure. — M. PETITJEAN : Etude statistique concernant les cas de présentation de la face ayant eu lieu à la clinique Baudelocque (1er Janvier au 31 Juillet 1904); MM. Pinard, Pouchet, Brissaud, Potocki. — M. DEUONO : Etude physiologique et thérapeutique du chlorhydrate d'éthyl-narcéine (narcyl); MM. Pouchet, Pinard, Brissaud, Potocki. — M. LE TONIC : Etude clinique sur les thromboses de la veine cave supérieure; MM. Brissaud, Pinard, Pouchet, Potocki.

Jeudi 1er Décembre 1904, à 1 heure. — M. RIBADEAU-DUMAS : Ictère splénomégalie; MM. Cornil, Hutinel, Thiroloix, Méry. — M. MANGEMATIN : Les idées actuelles sur le traitement de l'épilepsie; MM. Hutinel, Cornil, Thiroloix, Méry. — M. NAUD : Du traitement de l'incontinence d'urine chez les enfants par le sulfate d'atropine; MM. Hutinel, Cornil, Thiroloix, Méry. — M. VINCENT : Maladie osseuse de Poget (Revue générale); MM. Raymond, Berger, Jeanselme, Auvray. — M. DENIS : Contribution à l'étude de l'appendicite herniaire; MM. Berger, Raymond, Jeanselme, Auvray. — M. MOUGENC DE SAINT-AVID : Des amputations économiques du pied; MM. Berger, Raymond, Jeanselme, Auvray.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 28 Novembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Legueu, Gosset. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Roger, Teissier, Macaigne.

Mardi 29 Novembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Charité : MM. Le Dentu, De Lapersonne, Morestin. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Joffroy, Rénon, Gouget.

Mercredi 30 Novembre 1904. — 2e, Salle Pasteur : MM. Gariel, Ch. Richet, Retterer.

Jeudi 1er Décembre 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Pozzi, Poirier, Morestin. — 3e (Première partie) Oral (1re série) : MM. Guyon, Launois, Demelin. — 3e (Première partie) Oral (2e série) : MM. Budin, Schwartz, Faure. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Dieulafoy, Vaquez, Gaiort. — 4e : MM. Pouchet, Dupré, Langlois.

Vendredi 2 Décembre 1904. — 1er, Oral, Salle Béclard : MM. Brissaud, Cunéo, Branca. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Reclus, Delens, Pierre Duval. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Tuffier, Mauclaire, Proust. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 3 Décembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Guinard, Maillard. — 1er, Oral : MM. Berger, Thiéry, Launois. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Hutinel, Troisier, Rénon. — 4e : MM. Chantemesse, G. Ballet, Richaud. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Raymond, Thiroloix, Bezançon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Gilbert, Jeanselme, Carnot. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Briudeau.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Le Page, à Orléans; Toussaint, à Argenteuil (Seine-et-Oise).

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Bosredon, à Fourmies (Nord); Durandthon, à Lauzun (Lot-et-Garonne); Quantin, à Toussieu (Isère); Guillemant, à Lhuis (Ain); Brassart, à Arras; Lequette, à Liévin (Pas-de-Calais); Lallement, à Nogent-sur-Marne (Seine); de La Chapelle, à Laforce (Dordogne); Mercier, à Vergt (Dordogne).

Société de l'internat. — Pour répondre à l'esprit qui a présidé à la fondation de la Société, et sur la demande d'un grand nombre de collègues, chaque séance sera suivie d'un dîner amical; le premier dîner aura lieu le 24 Novembre, après la séance, à 7 h. 1/2, à la *Brasserie Zimmer*, place du Châtelet. — Le prix est de 5 francs.

Prière de s'inscrire en arrivant à la séance sur une feuille déposée à cet effet au vestiaire.

Les collègues qui ne pourraient venir à la séance, mais qui désireraient assister au dîner, sont priés d'envoyer leur adhésion directement chez Zimmer. (Spécifier qu'il s'agit du dîner de la Société de l'Internat.) — Téléphone 522-61.

— Ordre du jour de la séance de demain : 1° Cancer du sein jugé inopérable, extirpé par le procédé d'Halstaedt et guéri, par M. PAUL DELBET;

2° Nouveau nœud double pour la ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. DARTIGUES;

3° Observation de cancer primitif de la rate, par M. JOUSSET;

4° Intervention chirurgicale dans les pseudo-occlusions intestinales d'origine névropathique, par M. REDLAUB;

5° Sur la psychothérapie : Discussion;

6° Notes sur le traitement mercuriel du tabes, par M. MAURICE-FAURE, de Lamalou;

7° Diverticule embryonnaire pris pour l'uretère au cours d'une opération abdominale, par MM. AUTEFAGE et BONNEL;

8° Sur un cas d'érythème multiforme dû à l'intoxication alimentaire, par M. MONNIER;

9° Traitement des varices par la marche, par M. MARCHAIS;

10° Hémi-angine droite avec hémi-hyperesthésie systématisée droite en rapport avec l'éruption de la dent de sagesse droite, par M. LEBAR;

11° Rapport de M. TISSIER au nom du « Comité chargé de l'étude des questions intéressant le corps de l'Internat »;

12° Sur le concours de l'Internat, par M. HALLION.

Conférence, à 5 h. 3/4, par M. Albert ROBIN : Des relations qui existent entre la constitution chimique des médicaments et leur action thérapeutique.

— Dorénavant, les séances de la Société auront lieu non plus à 4 h. 1/2, mais à cinq heures précises.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Donnart du port de Brest, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de ce port.

Ecole pratique d'odontologie et de stomatologie. — *Programme des cours pour l'année 1904-1905.* — I. Cours complet pour les docteurs en médecine voulant exercer spécialement l'art dentaire. Durée minima, trois mois. Ce cours comprend : *a*) travaux pratiques de dentisterie sur mannequin; *b*) travaux pratiques de prothèse au laboratoire; *c*) clinique. Ce cours commence au gré de l'élève. L'élève est pris de 9 heures à 11 heures et de 2 à 6 heures, tous les jours, sauf le mercredi matin et le samedi soir.

II. Cours de dentisterie opératoire sur mannequin

pour les docteurs en médecine voulant ajouter à la médecine générale la pratique des opérations courantes de chirurgie dentaire. Ce cours est fait en huit leçons et en une semaine, environ deux heures de travaux pratiques par jour. Il y a deux séries, la seconde commencera le 12 décembre.

III. Cours libre de dentisterie opératoire. Ce cours est le même que le précédent, mais il est fait dans un trimestre, deux dimanches par mois. Il est gratuit. Se faire inscrire seulement à l'avance. Il y aura deux séries.

IV. Conférences hebdomadaires de chirurgie dentaire. Une série de vingt conférences libres et gratuites est faite tous les vendredis à 10 h. 1/2, du vendredi 11 Novembre au vendredi 7 Avril (excepté le 30 Décembre et le 6 Janvier 1905). Conférences théoriques et cliniques. Présentation de malades. Démonstrations pratiques, etc.

V. Cours de vacances, à Pâques et en Septembre. Environ dix leçons de chirurgie dentaire pour les docteurs en médecine.

La clinique de l'E. P. O. S. reçoit et traite gratuitement les malades, ce qui assure aux élèves une instruction pratique très complète.

L'enseignement est réservé aux docteurs et aux étudiants en médecine.

Pour tous renseignements écrire à M. Siffre, 2, rue Huyghens (coin des boulevards Raspail et Montparnasse, XIVe arrondissement). Ou verbalement, le vendredi, à 9 heures.

CONCOURS

Ophtalmologie des hôpitaux. — *Séance du 16 Novembre.* — Epreuve orale. — Ont obtenu : MM. Poulard, 24; Terrien, 27; Chaillous, 28; Dupuy-Dutemps, 27.

Oto-rhino-laryngologie des hôpitaux. — *Séance du 21 Novembre,* — Epreuve clinique. — Ont obtenu : MM. Caboche, 19; Grivot, 13.

Internat. — La composition écrite du concours de l'internat aura lieu à la date fixée, le lundi 19 Décembre, à midi, dans la salle Saint-Jean, à l'Hôtel-de-Ville (entrée par la rue Lobeau, porte du côté de la rue de Rivoli).

Seront seuls admis dans la salle les candidats porteurs du bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'Administration au moment de leur inscription au concours.

Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès 11 h. 1/2.

Externat. — Pathologie. — *Séance du 16 Novembre.* — *Erysipèle de la face.* — Ont obtenu : MM. Cambouiever, 10; Bernard, 19; Dardel, 18; Marty, 11; Bachy, 19; Chanal, 7; Beaussart, 12; Capot de Quessac, 5; Chamard, 13; Berthaud, 11; Mlle Berchntein, 9; Chaignon, 2; Bedel, 13; Bertier (Fréd.), 14; Mlle Bidaux, 2; Canu, 10; Auboyer, 6; Cœur, 4; Bompard, 11; Bolot. 8. — *Absents :* MM. Chevalier, Arnaudet.

Séance du 21 Novembre. — *Etranglement herniaire.* — Ont obtenu : MM. Décourtieux, 10; Delestre, 8; Cordier, 9; Carnot, 9; Coryllos, 17; Boulongue, 7; Abbas, 10; Chiray, 11; Bertier (Henri), 15; Béchade, 15; Cauhapé, 18; Barillet, 12; Conput, 15; Debelut, 13; Couderc, 5; Delaplace, 8; Boulan, 15; Cotoni, 17; Abram, 10; Baisoïn, 16. — *Absents :* MM. Azam, Court, Alleaume, Canu, Couloumy.

Anatomie. — *Séance du 19 Novembre.* — *Os occipital.* — Ont obtenu : MM. Roux (Georges), 16; Thévenot, 4; Wilhem, 18 1/2; Pyne; Renaud, 15; Serée, 13; Toulant, 16; Thibout, 18 1/2; Robin, 13; Simonnet; Vignerie, 17; Vergne, 15; Trotain, 13; Smolizansky, 12; Schlissinger, 8; Samson, 17; Roudergnes, 6; Mlles Tscherniack, 14; Vasseur; Rol, 15. — *Absents :* MM. Thépenier, Simacourbe, Rode, Roulier, Virlageux.

Séance du 22 Novembre. — *Veines jugulaires interne et externe.*

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours pour la place de médecin résidant à l'hôpital Saint-André s'est terminé par la nomination de M. Codet-Boisse, ancien interne des hôpitaux.

Hôpitaux de Toulouse. — A la suite du concours d'internat en médecine, ont été nommés internes titulaires : MM. Baudet, Voivenel, de Verbizier, Clermont et Ortel (*ex-æquo*) et Lafon. MM. Armaing, Charazac et Calmel ont été nommés internes provisoires pour un an.

— A la suite du concours d'internat en pharmacie, ont été nommés internes titulaires : MM. Tajan, Papy et Blanc, Mlle Papy, MM. Rousseuac et Régagnon ont été nommés internes provisoires pour un an.

Concours à l'Ecole dentaire de Paris. — Le dimanche 4 Décembre 1904, s'ouvriront à l'Ecole dentaire de Paris des concours pour les postes d'enseignement ci-dessous : 2 postes de professeur suppléant de clinique de chirurgie dentaire ; 1 poste de chef de clinique de chirurgie dentaire ; 2 postes de chef de clinique d'anesthésie ; 1 poste de chef de clinique de prothèse.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SUR LA CRÉATION A PARIS D'UNE MAISON DE SANTÉ POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES CONTAGIEUSES DANS LA CLASSE AISÉE

Il est extraordinaire qu'à Paris, où les maisons de santé chirurgicales sont si nombreuses, il n'y ait encore aucun établissement analogue pour le traitement des affections médicales, et en particulier des affections contagieuses pour les malades auxquels leur situation de fortune interdit l'hôpital. Les maisons de santé pour les maladies nerveuses ou affections connexes abondent. Mais dans toutes, sans exception, on a bien soin de spécifier que les maladies contagieuses sont rigoureusement proscrites.

Or, c'est précisément dans les maladies contagieuses que la nécessité de soigner les malades dans des établissements spéciaux se fait le plus impérieusement sentir. Sans parler des soins de tous les instants, bien plus faciles à donner dans une maison spéciale que dans la famille, les contagieux doivent être isolés. Dans l'état actuel des choses, on n'isole pas le contagieux appartenant à une famille riche ou simplement aisée en le transportant dans un endroit où il pourra recevoir les soins que réclame son état, puisque cet endroit n'existe pas. On fait le vide autour de lui, au prix de difficultés sans nombre, et en risquant même de créer au loin de nouveaux foyers d'infection. Tout le monde sait à quelles difficultés pratiques on se heurte, lorsqu'il faut éloigner des enfants dans une famille où vient à éclater brusquement un cas d'affection contagieuse. Dans une maison que je connais bien, la mère ayant été subitement atteinte de scarlatine, un enfant fut confié à une amie qui voulut bien s'en charger, et les trois autres ne purent trouver d'autre asile que l'appartement de la garde qui vint soigner leur mère et dans lequel ils restèrent plus d'un mois sous la surveillance de leur nourrice! Quant à l'isolement dans un même appartement, il est absolument fictif. Il est inutile d'insister davantage sur cette question évidente. A Paris, lorsqu'un cas de maladie contagieuse éclate dans une famille pauvre, l'isolement est relativement facile parce qu'on envoie le malade à l'hôpital. Dans la classe aisée, qui n'a pas la ressource de l'hôpital, l'isolement des malades ne se fait pas. Les malades aisés sont donc, à Paris, par la force des choses, dans des conditions plus mauvaises que les malades pauvres qui ont l'hôpital à leur disposition. Il en est de même des nombreux étrangers qui tombent malades au cours d'un voyage et qui n'ont souvent qu'une chambre d'hôtel où ils ne peuvent recevoir que des soins insuffisants. Les malades atteints d'affections médicales sont donc aujourd'hui, comme l'étaient autrefois ceux qui étaient atteints d'affections chirurgicales, beaucoup plus mal soignés dans la classe aisée que dans la classe pauvre.

Cette situation stupide devrait cesser dans l'intérêt de tous, des malades d'abord, de ceux qui les entourent ensuite, et enfin des médecins qui les soignent et qui, bien entendu, continueraient à les soigner dans la maison où ils les auraient fait entrer.

Une maison de santé pour maladies contagieuses dans une ville comme Paris doit être très importante, car elle est destinée à recevoir de nombreux malades. Elle doit disposer d'un espace considérable. Il faut des pavillons séparés pour la scarlatine, la rougeole, la diphtérie. Il faut un pavillon pour la fièvre typhoïde; il en faut un, au besoin, pour des affections non contagieuses, mais assez sérieuses pour qu'il y ait avantage à y soigner certaines maladies graves ou difficiles. Comme chaque malade doit avoir sa chambre, les pavillons doivent être assez grands; il faut des jardins, de l'espace, et, avec les services généraux, cela implique un vaste établissement, et qui ne pourra être réalisé qu'avec beaucoup d'argent. Peut-être, d'ailleurs, y aurait-il avantage et économie à créer plusieurs maisons, situées au besoin dans des quartiers différents, et qui seraient affectées spécialement, l'une à la rougeole, l'autre à la scarlatine, l'autre à la diphtérie, etc.

Quoi qu'il en soit, et sans préjuger des moyens par lesquels pourrait être menée à bien une œuvre de cette importance, je crois qu'il n'est pas inutile d'émettre, dans un journal comme celui-ci, cette idée qui, une fois lancée, devra faire son chemin.

J.-L. Faure.

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE EN PORTUGAL

La lutte contre la tuberculose au Portugal n'entra dans une phase vraiment scientifique et vraiment active que le jour où la Reine de Portugal, dans un mouvement de belle initiative, fonda l'œuvre de l'*Assistance Nationale aux Tuberculeux* dont elle fut la présidente effective.

Cette œuvre qui ne date que de quelques années, a déjà fait beaucoup au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose et en même temps au point de vue de la philanthropie et de la prévoyance sociale.

Nous recevons de Lisbonne des renseignements qui nous permettent d'apprécier le chemin parcouru.

La première année (1899) fut consacrée à l'organisation administrative et financière de la Société, reconnue d'utilité publique par la loi du 17 août 1899 et subventionnée par l'Etat, les communes et les institutions charitables. En même temps fut faite une propagande préliminaire très active au moyen de brochures, circulaires, articles insérés dans les principaux journaux.

Le 6 juin 1900 le *Sanatorium maritime d'Outâo*, le premier de ce genre au Portugal, ouvrait ses portes à 36 fillettes lymphatiques et scrofuleuses.

En cette année se fondèrent des Comités de province sous la dénomination de *Succursales* et de *Délégations* et se poursuivirent systématiquement les travaux de vulgarisation. Le 5 Juin 1901 on inaugurait le premier *Dispensaire antituberculeux de Lisbonne*.

La campagne de 1901-1902 comprit l'ouverture du *second dispensaire antituberculeux* de Lisbonne, et l'aménagement d'une *colonie maritime de vacances* pour enfants débiles à Trafaria, sur la rive gauche du Tage, non loin de l'entrée de la rade de Lisbonne. Quelques semaines après, le *Sanatorium maritime de Carcavallos* entrait en pleine activité et on inaugurait un dispensaire régional, le *Dispensaire antituberculeux de Bragança*.

En 1902-1903 a lieu l'ouverture de deux dispensaires antituberculeux, dans les villes de *Porto* et de *Faro*. Avec une ardeur extrême, le Conseil central de l'*Assistance Nationale aux Tuberculeux* poursuit sa tâche, fait édicter des mesures de prophylaxie, donne des secours aux phtisiques et à leurs familles, met à l'étude les hôpitaux suburbains de Coimbra, Braga, Portalegre, destinés à hospitaliser *extra muros* les tuberculoses au début; discute les plans de l'*Hôpital de Repos* de la ville de Lisbonne.

L'exercice de 1903-1904 comprit la construction du grand *Sanatorium Sousa Martins*, dans la ville de Guarda, pour le traitement de 84 tuberculeux pauvres, et l'achèvement à *Vianna do Castello* d'un dispensaire et d'une galerie de cures pour tuberculeux. On se préoccupe actuellement de la construction d'un *sanatorium maritime* au village de Caminha.

On le voit, en cinq ans l'armement antituberculeux portugais a pris un développement considérable; bien des peuples plus puissants et plus riches pourraient envier la tâche accomplie.

P. D.

PRATIQUE MÉDICALE

Comment il convient de préparer les infusions et décoctions.

Les infusions et les décoctions comptent parmi les formes pharmaceutiques les plus employées. Plusieurs d'entre elles, notamment les infusions de digitale et de polygala, les décoctions de quinquina et de grenadier sont des médicaments très actifs. Néanmoins, on est loin d'être d'accord sur la façon dont il convient de s'y prendre pour les préparer. Les procédés varient suivant les pharmacopées et les auteurs : d'après les uns, il faut mettre l'eau et la substance en contact à froid et porter à l'ébullition; d'après les autres, il faut verser l'eau bouillante sur la substance. Dans la majorité des cas, ce sont des considérations purement théoriques ou des essais empiriques qui ont fait donner la préférence à tel procédé plutôt qu'à tel autre.

Pour trancher la question, M. Daels a entrepris une série de recherches sur des infusions ou décoctions faites avec des feuilles, des racines et des écorces d'une dizaine de drogues choisies parmi les plus employées et les plus différentes par leur état d'agrégation (quinquina, digitale, coca, grenadier, colombo, condurango, séné, quassia, polygala et salsepareille).

Voici, brièvement résumées, les conclusions auxquelles il est arrivé (*L'Union pharmaceutique*, 1904, Novembre, n° 11) :

1° Une première conclusion qui se dégage nettement et en toute évidence de ces recherches, c'est que, pour préparer des infusions et des décoctions, il faut mettre la substance en contact avec de l'eau froide avant de chauffer.

Toutes les préparations obtenues par ce procédé sont plus riches que celles obtenues par l'action de l'eau chaude sur la substance. Il n'existe pas une seule exception à cette règle. On peut expliquer ce fait en admettant que, lorsqu'on verse de l'eau bouillante sur une drogue, les matières albuminoïdes et peut-être d'autres produits encore se coagulent, s'insolubilisent à l'intérieur même des cellules et empêchent ainsi certains principes de passer en solution.

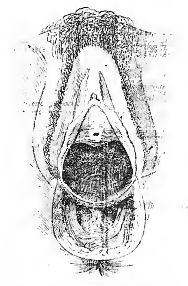
2° Une macération préalable est très avantageuse, surtout pour les drogues compactes (écorces, bois). Pour les drogues à tissus tendres, l'influence de la macération est moins sensible, comme aussi, du reste, d'une façon générale, l'influence du procédé de préparation, parce que ces drogues, facilement imprégnables, abandonnent aisément leurs éléments solubles à l'eau.

3° Il est également avantageux d'employer les poudres. En résumé, pour préparer les infusions les plus riches en principes solubles, il faut employer la poudre, la faire macérer pendant un certain temps avec de l'eau froide, porter lentement à l'ébullition et filtrer à froid : pour le quinquina seul, il est nécessaire de filtrer à chaud.

LIVRES NOUVEAUX

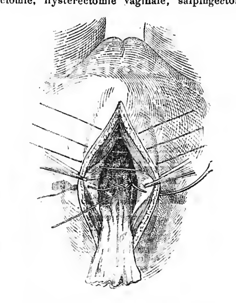
Robert Proust. — *Chirurgie de l'appareil génital de la femme*, 1 vol. petit in-8°, avec 230 figures, du *Précis de Technique opératoire*, publié par les *Prosecteurs* de la Faculté de médecine de Paris, 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Il y a quelques mois je signalais aux lecteurs de *La Presse Médicale* la Technique opératoire publiée par


Suture des releveurs de l'anus (Procédé Duval et Proust).

les Prosecteurs de la Faculté de Médecine de Paris, j'ai le plaisir aujourd'hui de constater le rapide succès de ces livres dont plusieurs milliers d'exemplaires ont été rapidement enlevés. Les six volumes déjà parus et bientôt épuisés sont : *Pratique courante et chirurgie d'urgence*, par Victor Veau (307 figures): *Tête et cou*, par Ch. Lenormant (197 figures), *Thorax et membre supérieur*, par A. Schwartz (197 figures); *Abdomen*, par Guibé (179 figures); *Membre inférieur*, par Ch. Labey (247 figures); *Appareil génital et appareil urinaire de l'homme*, par Pierre Duval (216 figures).

La collection est maintenant complétée par l'apparition du livre de Robert Proust sur l'*Appareil génital de la femme*. L'auteur étudie dans ce livre les diverses opérations qui se pratiquent sur les voies génitales de la femme : Périnéorraphies et colpopérinéorraphies, traitement des fistules vésico-vaginales, curettage de l'utérus, hystéropexie vaginale, myomectomie, hystérectomie vaginale, salpingectomie,


Fermeture de la paroi abdominale en un seul plan.

cunéo-hystérectomie, hystérectomie abdominale, opération césarienne, etc.

Chacune de ces opérations est décrite dans sa technique d'une façon simple et précise; de très nombreuses figures très démonstratives et très nettes éclairent le texte et aident singulièrement la mémoire à retenir les divers temps opératoires.

P. Desfosses.

Répertoire thérapeutique

La pathogénie et le traitement de la tuberculose pulmonaire préoccupent toujours expérimentateurs et médecins. Récemment, Canter a émis une nouvelle théorie pathogénique qui confirme, en les expliquant mieux, les résultats thérapeutiques de certains médicaments dans la tuberculose pulmonaire. Il admet, en se fondant sur des données expérimentales et cliniques bien observées, que le degré de l'acidité du sang (l'acidose) joue dans la pathogénie des maladies microbiennes un rôle prépondérant; sa diminution affaiblit la résistance de l'organisme, qui offre à l'infection une proie plus facile. Ainsi en est-il dans la tuberculose où l'acidose, normalement égale à 450 ou 500 unités acides, tombe toujours au-dessous de 400. Si, sous l'influence d'un traitement et d'une hygiène appropriés, l'acidité sanguine remonte, le malade peut guérir. Si, malgré tout, elle reste inférieure, le malade succombe ou fait des rechutes correspondantes à cet abaissement.

La conception de Canter nous fournit donc une explication nouvelle et ingénieuse du succès de certains agents thérapeutiques dans le traitement de la tuberculose. En effet, parmi les agents favorables à l'acidose, figurent au premier rang : la vie au grand air, l'exercice modéré, l'alimentation par la viande, les œufs, les fromages, et, parmi les médicaments susceptibles de la relever, les plus efficaces sont les phosphates, l'acide phosphorique officinal, l'acide chlorhydrique.

Cette théorie montre pourquoi les seules mesures d'hygiène suffisent souvent à arrêter l'évolution de la maladie, soit dans la prétuberculose (période de germination de Grancher), soit au premier degré de l'affection déclarée, quand les lésions sont peu étendues, que le malade est résistant et que l'organisme n'est pas empoisonné par les toxines fabriquées par le bacille de Koch ou les microbes des infections secondaires. Elle nous fait mieux comprendre pourquoi, si le mal a, malgré tout, fait des progrès, il est nécessaire d'ajouter aux moyens hygiéniques une médication active, susceptible d'arrêter encore la marche du mal.

Parmi les médicaments utilisés, ceux qui ont donné les succès les plus incontestés sont les phosphates et la créosote ou ses dérivés. Cela tient à une action double : les phosphates réagissent contre la diminution de l'acidose, contre la déminéralisation qui en est la conséquence, et favorisent la lutte de l'organisme contre les bacilles de Koch et contre les microbes des infections secondaires; la créosote agit, ainsi que l'a démontré Bouchard, par le pouvoir antiseptique général qu'elle doit non seulement aux nombreux dérivés qu'on en a tirés — gaïacol, benzosol, duotal, etc., — mais aussi à la présence des phénols dont l'action, bien que mal connue, est indubitable.

Le seul défaut qu'on reproche à la créosote, c'est son action caustique sur les tissus avec lesquels elle entre en contact. L'objection est plutôt spécieuse, car il suffit, pour éviter cet inconvénient, de diluer la créosote dans un liquide suffisamment abondant, et cela sans lui rien enlever de sa valeur thérapeutique.

On est du reste un peu revenu aujourd'hui de l'idée de la nécessité de l'emploi des hautes doses de ce médicament, et beaucoup de praticiens préfèrent, non sans raison, saturer l'organisme à l'aide de prises plus petites, mais plus fréquemment répétées.

Ces considérations expliquent les résultats cliniques de la *Solution Pautauberge*. Cette combinaison de créosote et de chlorhydro-phosphate de chaux se prête à toutes les applications thérapeutiques de la créosote, et, de plus, active l'acidose, arrête la déminéralisation de l'organisme et favorise la digestion. Aussi est-elle justement considérée comme la médication de choix de la tuberculose.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — Tous les jours à 10 heures, clinique de M. le professeur Debove.

Tous les vendredis, à 10 heures, à partir du 2 Décembre, *Démonstrations de Dermatologie*, par M. Jeanselme, professeur agrégé de la Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — M. Guisez, ancien interne des hôpitaux, recommencera le mardi 6 Décembre, à 3 heures son cours *Pratique d'oto-rhino-laryngologie* (avec examen de malades, maniements d'instruments spéciaux, petites opérations).

Le cours durera trois semaines et sera complet en 10 leçons.

S'inscrire les mardi et samedi, à 5 heures, à la consultation d'oto-laryngologie de l'Hôtel-Dieu (droit d'inscription, 50 francs).

Hôpital Lariboisière. — M. Le Gendre reprendra le samedi 3 Décembre, à 10 heures et demie, à l'amphithéâtre, ses *Conférences de pratique médicale thérapeutique et déontologie* et les continuera les samedis suivants.

NOUVELLES

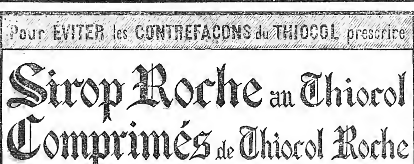
Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés :

En Indo-Chine : MM. Daniel, Fraissinet, médecins-majors de 2e classe.

A Madagascar : MM. Constant, Reboul, médecins-majors de 2e classe.





En Afrique occidentale : MM. Jacquin, Letonturier, Boudriot, médecins-majors de 2e classe; Lonjarret, médecin aide-major de 1re classe.

Au Congo : M. Trautmann, médecin aide-major de 1re classe.

Au corps d'occupation de Chine : M. Chartres, médecin-major de 2e classe.

France : MM. Gouzien, Bousquet, Carrière, médecins-majors de 1re classe; Jacob, Aunac, Tédeschi, Lamarque, Mias, Laurenti, Puysségur, médecins-majors de 2e classe; Vallet, Bruas, Durand, Gaillard, médecins aides-majors de 1re classe.

Société des médecins inspecteurs des écoles de la ville de Paris. — Les médecins inspecteurs des écoles se sont réunis le 17 Novembre 1904 à la mairie du VIe arrondissement. Ils ont décidé la reconstitution de la Société et, après avoir voté les statuts, ils ont élu les membres du bureau pour l'année 1905 :

Président, M. L. Gourichon; vice-présidents, MM. Doury et de Prabel; secrétaire général, M. Butte; trésorier, M. G. Lévy; secrétaires, MM. Biarn et Meyer.

Le reste de la séance a été consacré à la discussion d'un projet de réorganisation de l'inspection médicale des écoles qui doit être soumis prochainement au Conseil municipal.

Ecole dentaire de Paris. — La fête annuelle de la distribution des récompenses aux élèves de l'Ecole dentaire de Paris a eu lieu le lundi 21 Novembre, sous la présidence de M. Desplas, président du Conseil municipal de Paris.

Le directeur de l'Ecole, M. Godon, a exposé sommairement le rôle philanthropique que joue l'institution par son dispensaire où plus de 40,000 malades reçoivent, non seulement des soins d'urgence comme dans les services hospitaliers, mais encore le traitement de dentisterie complète, réservé jusque-là aux gens riches.

Il a terminé en renouvelant le vœu que l'Assistance publique de Paris utilise encore davantage ses services au profit des malades.

Le directeur-adjoint, M. Martinier, a signalé les modifications introduites dans l'enseignement de l'Ecole pendant la dernière scolarité et celles qui sont en voie de réalisation. Il a montré les résultats obtenus par le groupement de l'Ecole dentaire de Paris en France et à l'Etranger depuis vingt-cinq ans et particulièrement cette année, au Congrès et à l'exposition de Saint-Louis.

M. Desplas a rendu hommage aux efforts faits par la Société et aux résultats qu'elle a obtenus. Il l'a assurée de la sympathie du Conseil municipal de Paris et a laissé entendre, en prenant l'engagement de s'efforcer personnellement dans ce but, que le rattachement désiré de l'Ecole dentaire à l'Assistance publique serait sans doute avant un an un fait accompli.

M. Félix Voisin a félicité la Société de son œuvre charitable et désintéressée puisqu'elle met à la portée du peuple avec une gratuité absolue tous les soins de la dentisterie moderne et surtout de son action sur l'éducation du public au point de vue de l'hygiène dentaire. Il accepte donc volontiers le concours qu'elle offre à l'action insuffisante des services hospitaliers.

Il a été donné ensuite lecture du palmarès et procédé à la distribution des récompenses et des diplômes aux élèves et aux lauréats.

Une soirée artistique a terminé cette réunion.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — *Séance du 23 Novembre.* — Epreuve opératoire. — Ont obtenu : MM. Chaillous, 18; Poulard, 18; Terrien, 20; Dupuy-Dutemps, 9.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 22 Novembre.* — *Les veines jugulaires interne et externe.* — Ont obtenu : MM. Streletski, 12; Veteau, 13; Puech, 12; de Quemper de Lamascol, 13; Sidoux; Vuillet, 18; Voillemot, 10; Sourdeau, 12; Zwirn, 13; de Rouville; Vosy, 10; Rouget, 18; Roux (Etienne), 12; Rollet; Vernier, 11; Rogery, 9; Ravizy, 10; Maury, 9; Montet, 6; Milan, 10. — *Absents* : MM. Verney, Yatrou, Rousseau (Ch.), Saleil, Salmon, Ravaud, L'Hoste, Martin.

Séance du 24 Novembre. — *Le masseter et les deux muscles ptérygoïdiens.* — Ont obtenu : MM. Marquis, 16; Prieur, 11; Magrangeas, 15; Lévy (Alfred), 17; Merle (Pierre), 18; Liébault, 16 1/2; Morellet, 16 1/2; Perdoux, 15 1/2, Minon, 10; Mion, 15; Merle (Emile), 18; Marty, 4; Mlle Margoulès, 10; Maréchal, 12; Magrou, 14; Leblanc, 11; Lamy, 13. — *Absents* : MM. Pointin, Paintaud.

Pathologie. — *Séance du 25 Novembre.* — *Appareil plâtré.*

Asiles publics d'aliénés. — Un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine : Asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif et Maison-Blanche et l'infirmerie spéciale des aliénés à la Préfecture de police sera ouvert le samedi 3 décembre 1904 à deux heures précises.

Pourront prendre part au concours les docteurs en médecine munis du diplôme délivré par les Facultés de l'Etat et les étudiants ou étudiantes en médecine, sans distinction de nationalité, possédant seize inscriptions de doctorat.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes à la Préfecture de la Seine (service des aliénés) :

1° Expédition d'acte de naissance; 2° Extrait du casier judiciaire; 3° Certificat de revaccination; 4° Diplôme de docteur en médecine ou certificat de seize inscriptions prises dans une des Facultés ou écoles de médecine de l'Etat. Ce dernier certificat devra indiquer que l'intéressé n'a pas subi de peines disciplinaires graves; 5° Certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le Maire de la commune ou le Commissaire de police du quartier; 6° Certificat de l'Assistance publique indiquant les services hospitaliers du candidat et témoignant qu'il n'a pas subi de peines disciplinaires graves.

Les candidats devront en outre n'avoir pas atteint l'âge de trente ans révolus au 1er décembre de l'année où aura lieu le concours.

Les années de présence sous les drapeaux accomplies par les candidats français ne sont pas comptées dans ce délai.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

L'OXYHÉMOGLOBINE DANS LA TUBERCULOSE

D'après les observations des hématologistes, il résulte que l'hémoglobine, pour être facilement assimilée, doit être prise à l'état d'oxyhémoglobine. En effet, sous sa forme oxygénée, l'hémoglobine, exerce sur les globules rouges une action opothérapique remarquable se traduisant, spécialement chez les tuberculeux, par un réveil de l'appétit et une augmentation de poids.

L'oxyhémoglobine associée au glycérophosphate de soude fait, du Sirop Fraisse, un médicament-aliment qui tient lieu de jus de viande. Ce produit est capable de rendre de réels services, toutes les fois qu'il s'agit d'instituer un régime de suralimentation.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

LE SERVICE DE GARDE
DANS LES HOPITAUX
ET L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL

L'organisation officielle des études médicales, tout le monde sur ce point est à peu près d'accord, ne répond pas autant qu'il conviendrait aux véritables nécessités.

Excellente au point de vue théorique, elle ne réserve pas assez à la pratique, tant et si bien que nombre de jeunes docteurs venant de passer leur thèse, et de ce chef appelés à satisfaire à toutes les obligations que l'on peut rencontrer au cours de l'exercice de la profession médicale, ne se trouvent en réalité pas suffisamment prêts pour la tâche qu'ils ont assumée, durant leurs premiers mois au moins.

Nombreuses, en effet, sont les difficultés qu'ils rencontrent, et celles-ci, en particulier, surgissent chaque fois qu'ils sont appelés pour « une urgence ».

C'est un cas de diphtérie nécessitant une trachéotomie ou un tubage; c'est une hernie étranglée, une obstruction intestinale, une péritonite appendiculaire; c'est simplement une épistaxis rebelle, une luxation, une fracture, etc.! Que va faire le nouveau praticien sur l'intervention immédiate de qui comptent le malade et ses proches, et qui, cependant, au cours de ses études, n'a souvent jamais vu aucun accident analogue, et qui, en tous cas, n'a jamais été appelé à en soigner? En principe, évidemment, il sait bien qu'il lui faut agir sans retard! Mais, s'il a une idée théorique des manœuvres à accomplir, il se trouve très étranger à leur application, et l'on conçoit alors sans peine, s'il a la moindre conscience professionnelle, combien naturelles sont ses hésitations, combien il doit déplorer l'enseignement artificiel qu'il a reçu, et combien il doit répéter en lui-même ces mots si justes tracés par M. Lejars dans la préface de la première édition de son excellente *Chirurgie d'urgence* : « Il est une longue série d'interventions que tout praticien doit savoir faire, *qu'il sera contraint de faire*, et auxquelles il ne saurait se dérober sans faillir à sa mission. Certes on ne fait pas de chirurgie avec des discours et l'on ne devient opérateur qu'en opérant; il n'en est que plus nécessaire pour tous d'être conscient des devoirs irrémissibles de la chirurgie d'urgence ».

Mais, de telles réflexions sont stériles à ce moment où il faut agir sans perte de temps, pour ainsi dire d'instinct et sans même souvent avoir les quelques instants nécessaires pour consulter

l'ouvrage spécial pouvant donner un guide théorique à la conduite de l'opération indispensable.

* * *

Tous les jeunes médecins, cependant, ne sont point exposés à de semblables difficultés.

Certains, en effet, ceux qui ont été externes et surtout internes des hôpitaux, sont en règle habituelle préparés à satisfaire à toutes les nécessités d'une urgence.

Pourquoi en est-il ainsi? Tout simplement parce que externes et internes ont, du fait même de leurs fonctions, reçu une éducation supplémentaire essentiellement pratique, une éducation ayant justement pour objet de les mettre en état de répondre aux diverses indications commandées par le hasard des événements.

Mais, pour bien se rendre compte de la supériorité réelle que possèdent sous ce rapport sur leurs camarades les anciens externes et internes, qui ne constituent naturellement qu'une faible minorité de la grande famille médicale, il importe d'examiner à quel régime les uns et les autres sont soumis au point de vue des études cliniques.

A cet égard, les étudiants en médecine se répartissent en trois groupes : les internes, les externes, les stagiaires.

Les premiers, immédiats collaborateurs du chef du service auquel ils sont attachés, passent la majeure partie de leur vie à l'hôpital.

Le matin, seuls ou sous la direction du chef, ils font la visite des malades, et, dans les services de chirurgie, aident à les opérer ou les opèrent eux-mêmes. L'après-midi, ils revoient les malades ou les opérés à la contre-visite et doivent alors prendre l'initiative de toute mesure nécessaire. De plus, périodiquement, du fait des gardes, ils se voient appelés à répondre à tous les cas imprévus. C'est dans les gardes, en effet, que l'on voit, exactement comme dans la pratique médicale de ville, les malades ou les blessés pour qui des interventions d'urgence s'imposent et, par suite, c'est dans les garde que l'on apprend à les soigner, à juger de la nécessité d'une opération immédiate, opération pour laquelle on appellera le chirurgien de garde ou qu'à l'occasion l'on pourra être amené à faire soi-même.

Viennent les externes. Ceux-ci fréquentent l'hôpital le matin seulement. Là ils examinent les malades des lits qui leur sont attribués, et, dans les services de chirurgie, font eux-mêmes ou surveillent les pansements. Dans ces derniers services, ils font encore souvent de petites interventions, ouvertures d'abcès, ponctions, cathétérismes, etc.

Restent enfin les stagiaires. Ceux-ci sont astreints à fréquenter l'hôpital six mois par année, de Décembre à Juin, durant trois ans. Ils doivent ainsi passer six mois dans un service de médecine et six mois dans un service de chirurgie, ou réciproquement, et pour leur dernière année de stage, trois mois dans un service d'accouchements et trois mois dans un service spécial, enfants, maladies cutanées, maladies des voies urinaires, etc.

Or, par rapport au nombre des étudiants, les services fréquentés par les stagiaires sont peu nombreux. Il s'en suit que dans chacun d'eux il y a encombrement, ce qui a pour résultat de condamner les étudiants stagiaires à ne jamais examiner par eux-mêmes qu'un très petit nombre de malades. Par la force même des choses, l'enseignement des stagiaires est tout le contraire d'un enseignement pratique; ils entendent bien au lit du malade parler le chef du service, mais ils n'examinent par eux-mêmes qu'un très petit nombre de sujets, ne font que de rares pansements, et jamais d'interventions si minimes soient-elles, celles-ci étant toujours pratiquées par les internes ou les externes. Leur instruction reste donc toute théorique et ce n'est pas un paradoxe d'affirmer que plus d'un jeune docteur venant de passer sa thèse, non seulement n'a jamais donné un coup de bistouri dans un abcès, ouvert le plus petit panaris ou pratiqué un seul point de suture, mais même n'a jamais eu occasion de donner une injection hypodermique, et ignore réellement comment il doit s'y prendre pour le faire convenablement.

Il n'est, en somme, qu'en matière d'obstétrique où tous les étudiants, stagiaires, externes et internes, reçoivent une éducation pratique réelle par suite de l'obligation où tous sont astreints de faire un stage spécial dans un service d'accouchements, stage au cours duquel ils se trouvent appelés à examiner les femmes prêtes à accoucher, à formuler des diagnostics et à faire les accouchements.

En telles conditions, on comprend sans peine que les jeunes médecins soient souvent fort embarrassés dans les premiers temps où ils exercent leur profession. Continuellement, ils se voient appelés à pratiquer des manœuvres qu'ils ne connaissent que de nom et ces manœuvres ont beau le plus souvent être simples, elles n'en constituent pas moins de véritables difficultés quand il faut sans guide les exécuter pour la première fois.

Au reste, à la Faculté de médecine, on a si bien compris les défectuosités de l'enseignement que depuis plusieurs années déjà l'on a créé un certain nombre de cours supplémentaires payants, cours essentiellement pratiques, ou les étudiants et les docteurs désireux de se perfectionner viennent chercher les connaissances qu'ils n'ont pu acquérir durant leurs études régulières.

Ces institutions nouvelles, qui ont remporté un grand succès, sont excellentes. Mais, elles sont insuffisantes. C'est que, il est dans l'art médical nombre de notions que l'on ne peut acquérir complètement qu'auprès du malade. Savoir faire une opération sur un cadavre, c'est très bien; mais, de toute évidence, c'est une toute autre

chose de repéter cette même opération sur un être vivant.

Comment faire alors? Tous les élèves ne peuvent être internes ou externes! Comment donner à chacun cette habitude du malade d'urgence, si nécessaire à posséder cependant, puisque l'exercice de la profession médicale, du jour au lendemain, va placer le jeune docteur vis-à-vis de cas plus ou moins graves dont il n'aura jamais eu auparavant d'exemples sous les yeux?

La difficulté à résoudre, au contraire de ce que l'on pourrait penser, ne semble pourtant pas être insoluble.

Il suffirait, pour la trancher, d'exiger de tout étudiant, stagiaire et externe, d'accomplir à l'hôpital un certain nombre de gardes.

Une telle réforme, au surplus, au lieu de créer des complications, ne ferait que présenter d'énormes avantages.

Quiconque, en effet, est au courant des habitudes hospitalières sait combien à l'heure actuelle le service de garde est mal assuré.

Dans chaque hôpital, à partir de midi jusqu'au lendemain, un seul interne reste chargé de subvenir à toutes les nécessités pouvant se présenter. S'il survient au même moment plusieurs blessés, il est seul pour leur porter secours et seul aussi pour aller dans tous les services voir les malades dont l'état réclame la présence immédiate du médecin.

Qu'une intervention soit nécessaire, qu'il faille appeler le chirurgien de garde, celui-ci à son arrivée trouve comme auxiliaire seulement l'interne de garde. Il n'y a personne pour pratiquer l'anesthésie et celle-ci doit être faite par une surveillante plus ou moins exercée!

Aussi bien, tous les chirurgiens des hôpitaux, sans exception, sont unanimes à protester, et, depuis longtemps, contre les conditions déplorables dans lesquelles ils se voient obligés d'opérer lorsque leur concours est requis.

Et ceci est le cas simple, celui où l'on n'a à s'occuper que d'un seul malade. Mais, s'il y en a plusieurs, comme cela arrive trop souvent à la suite d'accidents graves, les difficultés sont infiniment plus grandes et de toute nécessité il faut différer de soigner certains blessés au profit d'autres plus gravement atteints.

Au contraire, si tous les étudiants étaient astreints à un stage de garde, les conditions seraient infiniment plus favorables. L'interne de garde ne serait plus surmené; à côté de lui se trouveraient un ou deux externes prêts à l'aider pour toutes les interventions ne nécessitant pas l'appel du chirurgien; de même les stagiaires présents pourraient rendre des services; ils se familiariseraient avec la vue des blessés, ils apprendraient par l'exemple et par la pratique comment on les soigne. En cas d'intervention — hernie étranglée, occlusion intestinale, et autres affections que l'on ne voit à peu près jamais à l'hôpital en dehors des heures de garde — le chirurgien à son arrivée trouverait non plus un seul, mais un nombre convenable d'aides instruits et capables de lui donner le concours nécessaire pour l'anesthésie et pour l'opération elle-même et l'on n'aurait pas à redouter de laisser sans soins durant un temps plus ou moins prolongé un second malade arrivant durant la période de l'intervention.

Par cette réforme — réforme qui peut s'opérer, chose rare, sans entraîner aucun frais — l'intérêt des étudiants et celui des malades se trouveraient à la fois sauvegardés.

Les premiers y gagneraient d'être familiarisés avec les mille et un incidents de la pratique médicale journalière et les seconds y trouveraient la garantie d'être assurés de recevoir, sans perte de temps les soins les meilleurs.

Ce sont là, on ne saurait le contester, des avantages très réels méritant d'attirer l'attention de qui de droit. Souhaitons de voir avant longtemps les pouvoirs compétents en l'espèce s'occuper de cette très importante question et la résoudre au mieux des besoins de tous!

Georges Vitoux.

MEMENTO DU PRATICIEN

Contre la séborrhée du cuir chevelu.

Formaline	3 gr. 75 à	7 gr. 50
Huile de ricin		7 — 50
Eau de Cologne	àà	90 gr. »
Alcool rectifié		

F. s. a. Pour frictionner la tête une fois par jour. (Ravogli, *Amer. Journ. of Dermat.*, 1904, n° 4).

LIVRES NOUVEAUX

L. Kocher. — *Précis de radiologie médicale.* 1 vol. in-16 de 208 pages avec 54 figures.

L'emploi des rayons X se généralisant de plus en plus en médecine aussi bien qu'en chirurgie, il était utile de présenter au praticien un *Précis de radiologie* court et clair: c'est ce que vient de faire L. Kocher, qui publie chez Baillière un petit volume capable de mettre rapidement le lecteur au courant de la technique des rayons de Rœntgen. P. D.

BIBLIOGRAPHIE

863. — **A. Godlewski.** — Les neurasthénies, 1 vol. in-16 de 314 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

864. — **G. M. Edebohls.** — The surgical treatment of Bright's disease, 1 vol. in-8° de 340 pages. (*Franck F. Liesecki*, éditeur, New-York.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi, 7 Décembre 1904, à 1 heure. — M. WAGON : L'appendicite chronique d'emblée; MM. Kirmisson, Lannelongue, Reclus, Gosset. — M. RUTHON : Sur un nouvel anesthésique : la Stovaïne; MM. Reclus, Kirmisson, Lannelongue, Gosset. — M. THOMAS : Des indications de l'hystérectomie dans le traitement de l'infection puerpérale aiguë; MM. Reclus, Kirmisson, Lannelongue, Gosset.

Jeudi 8 Décembre 1904, à 1 heure. — M. LEMAIRE : De l'unité des stomatites; MM. Debove, Budin, Achard, Brindeau. — M. CATHALA : Pathogénie et étude clinique de la pyélonéphrite gravidique; MM. Budin, Debove, Achard, Brindeau. — M. OLLIVIER-BEAUREGARD : Contribution à l'étude du placentome malin; MM. Berger, Pozzi, Faure, Auvray. — M. OLLIVIER ; Quelques considérations sur les luxations de l'appendice xyphoïde au sujet d'un cas de luxation irréductible traité par la résection; MM. Berger, Pozzi, Faure, Auvray. — M. NICOD : L'appendicite rétro-cæcale; MM. Pozzi, Berger, Faure, Auvray.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 5 Décembre 1904. — 5e. Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Delens, Legueu. — 5e (Deuxième partie). Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Teissier, Labbé (Marcel).

Mardi 6 Décembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, De Lapersonne, Schwartz. — 5e. Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité. MM. Le Dentu, Auvray, Morestin.

Mercredi 7 Décembre 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Terrier, Sébileau, Legueu. — 2e, Chirurgien-dentiste, Salle Pasteur : MM. Gaucher, Mauclaire, Desgrez.

Jeudi 8 Décembre 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Poirier, Hartmann, Morestin. — 4e, Salle Béclard : MM. Joffroy, Gilbert, Guiart. — 2e, Chirurgien dentiste, Salle Corvisart : MM. Hutinel, Thiéry, Richaud.

Vendredi 9 Décembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Gautier, Dejerine, Legry. — 4e, Salle Béclard : MM. Pouchet, Landouzy, Balthazard. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker : MM. Reclus, Broca (Aug.), Cunéo. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Necker : MM. Tuffier, Mauclaire, Pierre Duval. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Samedi 10 Décembre 1904. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon : MM. Dieulafoy, Dupré, Méry. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Troisier, Rénon, Gouget. — 5e, Obstétrique (Première partie), clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. MAYGRIER, professeur agrégé, commencera ses *leçons de clinique obstétricale* à l'hôpital de la Charité (amphithéâtre Potain) le jeudi 8 Décembre 1904, à 10 heures précises du matin et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

Hôpital Laënnec. — M. Ernest BARIE commencera le mercredi 7 Décembre prochain, à 10 heures, à l'hôpital Laënnec, ses *Conférences de clinique et de thérapeutique* sur les *Maladies du cœur et des vaisseaux*, et les continuera chaque semaine aux mêmes jours et heures.

Hospice de la Salpêtrière. — Le Conseil municipal vient d'émettre l'avis qu'il y avait lieu de réaliser la création d'un réseau téléphonique intérieur à l'hospice de la Salpêtrière.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales retraités : Tréguier, Pierre, Laborde; au grade de médecin-major de 2e classe, M. Barot, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, démissionnaire.

Association corporative des étudiants en médecine de Paris. — Un meeting organisé par le Comité de l'Association corporative auquel sont conviés tous les étudiants en médecine de Paris et de la province, aura lieu : le samedi 3 Décembre, à 8 heures et demie et le dimanche 4 Décembre, à 2 heures et demie, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris.

Ordre du jour : 1° *Conférence sur l'Esperanto*, par M. RODET, sous la présidence de M. le professeur CH. RICHET assisté de MM. ACHARD et ANDRÉ BROCA, et de M. PIQUÉ, chirurgien des hôpitaux ; 2° *Le service militaire des étudiants en médecine*; 3° *Questions diverses concernant l'enseignement médical.*

Nota. — La carte d'étudiant en médecine ou de l'Association corporative sera exigée à l'entrée.

Après la réunion du dimanche, un dîner d'adieu sera offert aux étudiants de province. Prix du couvert : 3 fr. 50.

Les souscriptions seront reçues au secrétariat de l'Association corporative, 21 rue Hautefeuille, jusqu'au vendredi 2 Décembre.

CONCOURS

Ophtalmologiste des hôpitaux. — *Séance du 25 Novembre.* — ÉPREUVE CLINIQUE. — Ont obtenu : MM. Poulard, 25 ; Terrien, 28.

A la suite des épreuves du concours, M. Terrien a été nommé ophtalmologiste des hôpitaux.

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Séance du 25 Novembre.* — ÉPREUVE CLINIQUE. — Ont obtenu : MM. Bellin, 14; Bourgeois, 19.

Séance du 28 Novembre. — ÉPREUVE DE MÉDECINE OPÉRATOIRE. — Ont obtenu : MM. Caboche, 16; Grivot, 16; Bellin, 14; Bourgeois, 18.

Externat. — PATHOLOGIE. — *Séance du 25 Novembre.* — *Appareils plâtrés.* — Ont obtenu : MM.

Boutin, 10; Brisson, 13; Bourquelot, 12; Boulet, 10; Bagdassariau, 14; Chevrel, 9; Danton; Aumaître, 16; Bonhour, 16; Virocq, 17; Demouchy (Ch.), 8; Huchot, 11; Mlle de Jong; 18; Jacobée, 4; Jonquières, 10; Gastinel, 19; Durand (Louis), 12 1/2; Guilbert, 12; Fenard, 13; Guiard, 17. — *Absents* : MM. Caillods, Gheorghin, Guy, Judet.

Séance du 28 Novembre. — Moyens hémostatiques. — Ont obtenu : MM. Frick, 10; Josset-Moure, 20; Demonchy (André), 10; Gendreau, 13; Didier, 12; Dufourmantelle, 12; Gaujoin, 14; Guillaume, 12; Fasson, 16; Laden, 14; Deniau, 12; Dormoy, 10; Duvaldestin, 12; Guerrero, 17; Mlle Feldmann, 8; MM. Durand (Jean), 13; Gauchery, 16; Mlle Frison, 2; MM. Fabre de Parrels, 15; Girauld, 11. — *Absents* : MM. Dugast, Dupont, Gery.

Anatomie. — *Séance du 26 Novembre. — Surfaces articulaires. Capsules et ligaments de l'articulation coxo-fémorale.* — Ont obtenu : MM. Mar, 9; Le Grand, 17; Mora, 15; Ferron, 16; Phélip, 12; Mlle Lœser, 15; Luzoir, 18; Loiseau (Léon) 10 1/2; Miginiac, 14; Le Roy des Barres, 12; Mlle Landrieu; Moriez, 15; Lutaud (Ch.), 9; Péré, 15; Lutaud (Louis), 11; Laroche, 14; Piot, 16; Manville, 14; Lesbroussart, 14; Mornard, 16. — *Absents* : MM. Lemuet, Court, Mathieu, Parricot de Chaminard.

Séance du 29 Novembre. — Muscle Psoas-iliaque.

Pharmacien des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury pour le prochain concours de pharmacien des hôpitaux : MM. Léger, Delépine, Patein, Leixtreit, Perrot, qui ont accepté, et MM. Coutière et Lenormant qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Ecole de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 29 mai 1905, devant l'école supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Tours. — Un concours pour une place de chef de clinique chirurgicale sera ouvert le 11 Janvier prochain.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de l'école jusqu'au mercredi 4 Janvier, à quatre heures du soir.

Ecoles de médecine navale. — Un concours pour l'emploi de professeur de séméiologie chirurgicale à l'Ecole annexe de médecine navale de Toulon sera ouvert dans ce port le 30 Janvier 1905.

— Un concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Rochefort sera ouvert dans ce port le 30 Janvier 1905.

École d'application du service de santé militaire. — Un concours s'ouvrira le 5 Janvier 1905 à l'École d'application du service de santé militaire pour l'emploi de répétiteur de médecine opératoire et d'accouchements à l'École du service de santé militaire.

En exécution de l'article 32 du décret du 25 Décembre 1888, les médecins-majors de 2e classe sont seuls admis à prendre part audit concours.

Les médecins-majors de 2e classe qui désireront prendre part à ce concours adresseront au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau), avant le 1er Décembre prochain (terme de rigueur), une demande régulière qui devra être appuyée de l'avis motivé de leurs chefs et transmise par la voie hiérarchique.

Médecin aide-major des troupes coloniales. — Un concours pour des emplois de médecin stagiaire des troupes coloniales sera ouvert demain 1er Décembre.

Les candidats doivent avoir moins de trente-deux ans et être pourvus du diplôme de docteur en médecine. Après trois mois de stage au Val-de-Grâce, les élèves reçus seront nommés aide-majors de 2e classe et feront partie du corps de santé des troupes coloniales.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour la nomination à une place de pharmacien-adjoint des Hôpitaux sera ouvert le lundi 5 Décembre 1904, à trois heures précises, dans l'amphithéâtre des concours de l'Hôtel-Dieu de Marseille.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour des places d'élèves internes sera ouvert le mercredi 7 Décembre prochain, devant la Commission administrative des hospices, assistée de MM. les médecins et chirurgiens.

Hôpitaux de Lille. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, MM. Gérard, Poiteau, Bricout, Grimiaux, Legrand, Lecointe, Andrès, Barras, Hannart, de Swarte, Berthou, Capron, Lheureux, Nollet, Solau, Dolain, Ducatillon, Rémy, Vandenabeele, Carrez, Tréhout ont été proposés pour remplir les fonctions d'externes des hôpitaux.

Hôpitaux de Dijon. — Le concours de l'internat s'est terminé par les nominations de MM. Huchon et Cremeaux, comme internes titulaires, de MM. Pâris et Marpaux, comme internes provisoires.

Le concours de l'externat s'est terminé par la nomination de MM. Grenot, Chirpaz, Sancey, Bourgoin, Lavoine.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur médecin.

Charente-Inférieure. — Petive ville; clientèle rapp, moyen. 15.000. Loyer 800. Indemnité 7.000 y compris chevaux, voiture et matériel. Pressé. S'adr. à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris (Ve).

Un médecin d'une *station thermale* très importante du centre de la France, quittant la station pour raisons absolument familiales, céderait son bail à confrère. Ecrire *P. M.*, n° 75.

MM. Kuss et Tanon, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée *d'internat*. S'adresser à M. Tanon, 2, rue Danton.

Erratum. — Dans le dernier numéro de *La Presse Médicale* nous avons attribué, par suite d'une erreur typographique, la note 9 à M. Dupuy-Dutemps pour l'épreuve de médecine opératoire du *Concours d'ophtalmologie des hôpitaux* : c'est 19 qu'il faut lire.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UNE

ÉPIDÉMIE DE BÉRIBÉRI A MARSEILLE

Le béribéri dans nos climats est rarement observé à l'état épidémique, bien que nos relations avec l'Extrême-Orient et notre expansion coloniale, nous aient, depuis quelques années, familiarisés avec cette singulière affection.

Pour ma part, dans ces dernières années, j'en ai observé une quarantaine de cas à l'état isolé, parmi les équipages chinois des cargo-boats anglais.

Cependant, jusqu'à l'année dernière, il ne m'avait pas été donné d'observer le béribéri à l'état en quelque sorte épidémique, et surtout d'avoir à en assurer la thérapeutique.

Ayant observé une épidémie de béribéri à bord d'un navire, quand le navire est arrivé à Marseille, je tiens à attirer l'attention sur les particularités qui m'ont paru spéciales à l'étiologie de cette affection.

* * *

Le 19 Juin 1903, le vapeur anglais *Lenock*, capitaine Moon, venant de Bombay, était admis sans difficultés à la libre pratique, et presque aussitôt le capitaine me faisait appeler à bord pour soigner une partie de son équipage, composé mi-partie d'Européens (Anglais) et mi-partie de Chinois au nombre de vingt dont cinq étaient employés au service de l'arrière (cuisine, tables et chambres) partant nourris différemment de leurs camarades de l'avant. Cette remarque à son importance, car ceux-là seuls furent exempts de tout symptôme béribérique.

Sur les quinze hommes de l'avant, treize étaient frappés de cette singulière affection. Tous l'avaient été presque en même temps, trois jours après le départ de Port-Saïd, soit cinq jours avant l'arrivée à Marseille, la traversée ayant duré huit jours.

A Port-Saïd, ce fait est important à retenir, ces Chinois avaient renouvelé leurs provisions de riz et de poissons salés, dont l'approvisionnement fait un peu avant le départ de Bombay s'était épuisé avant l'arrivée à Pord-Saïd.

Le début des accidents fut en quelque sorte subit, tel une intoxication aiguë. Le capitaine Moon, officier instruit, familiarisé avec les maladies habituelles des Chinois et s'intéressant beau-

coup à la santé de son équipage, était très affirmatif sur la brusquerie du début.

Dès le troisième jour après le début de l'alimentation avec les provisions achetées à Port-Saïd, les accidents commencèrent à se montrer; les trois quartiers-maîtres furent les premiers atteints, puis, trente-six heures après, sept autres matelots et deux jours ne s'étaient pas écoulés après le premier cas que quinze hommes se trouvaient indisponibles en même temps. Neuf présentèrent dès le début de la démarche ébrieuse avec ataxie des plus nettes et cinq autres une véritable parésie qui persistait encore à l'arrivée à Marseille. Chez tous ces hommes le commandant avait relevé l'abolition du réflexe patellaire, une fatigue extrême avec asthénie, inappétence et état gastrique.

Les phénomènes sensitifs étaient aussi accusés chez dix d'entre eux, qui ressentaient des douleurs très vives dans les membres inférieurs avec anesthésie complète à la piqûre mais très douloureuse au tact.

Aucun de ces hommes ne présentaient la forme hydropique qui appartient en général au béribéri chronique ainsi que je l'ai maintes fois observé chez des malades isolés.

Lors de ma première visite, je relevai chez tous ces malades les symptômes relatés plus haut et précisés par le capitaine; bien qu'ayant perdu de leur acuité, ces symptômes étaient encore assez nets, surtout pour les neuf hommes qui avaient présenté dès le début de la marche ébrieuse et qui avaient encore une véritable ataxie du mouvement dans les membres inférieurs. Chez tous ces hommes la fatigue était extrême, l'appétit nul, le pouls petit, avec urines rares à ce qu'ils déclaraient. Chez tous, on notait la disparition des réflexes rotuliens et l'anesthésie plantaire complète à la piqûre et au froid.

En présence d'un tableau clinique si typique, je demandai quelques renseignements au capitaine sur l'ordinaire de ces hommes.

Depuis le départ de Bombay, jusqu'à Port-Saïd, ces hommes s'étaient nourris de riz au carrik et de poissons salés, et, quand ces derniers firent défaut, ils reçurent de la viande salée, la même que celle donnée aux Chinois de l'arrière et aux trois ou quatre marins anglais du pont et de la machine. *Ces huit derniers hommes européens et chinois ne présentèrent jamais le moindre accident béribérique.*

Je fis donner à l'équipage du lait, de la tisane d'orge, des fruits et des légumes frais et j'ordonnai en même temps des frictions térébenthinées quotidiennes, ainsi que des lotions d'eau de mer chaudes.

Le 25, au départ de Marseille, la plupart de ces hommes, quoique encore bien faibles, avaient repris leur service, mais chez aucun d'entre eux, pourtant, les réflexes n'avaient reparu.

Quelle pouvait être la cause de cette épidémie subite frappant avec une pareille acuité la presque totalité de cet équipage ?

Les signes cliniques, les antécédents et la nationalité des malades permettaient d'affirmer le diagnostic de béribéri.

Le diagnostic, facile à établir au point de vue clinique, l'était moins quant à la cause ; pourtant, en me rapportant à ce que j'avais lu et vu, je n'hésitais pas un seul instant à attribuer à une intoxication alimentaire cette épidémie dont le début coïncidait avec l'usage de poissons salés et de riz, alimentation signalée par tous nos confrères coloniaux qui se sont occupés de la question comme étant la cause presque unique de cette singulière affection.

En effet, de toutes les autres causes qui ont été étudiées, le paludisme, le parasitisme et les causes microbiennes n'ont pas résisté à l'examen des faits ; seule une intoxication alimentaire chronique, dont le riz et le poisson semblent être à l'heure actuelle les véhicules, permet d'établir que le béribéri est la manifestation unique de cette intoxication et dont seuls sont atteints les individus qui, à l'exemple des Chinois et des Japonais, ne vivent à peu près exclusivement que de riz et de poissons salés.

Je n'en veux pour preuve dans cette épidémie que le fait que les Chinois de l'arrière appartenant au personnel du restaurant et nouris comme les Européens ont été exempts de la maladie. Les médecins anglais ont signalé avant moi que sur les navires embarquant les Chinois émigrants le béribéri ne frappait que ceux d'entre eux qui recevaient uniquement la ration indigène.

D'ailleurs, dans les cas rapportés ici et dans ceux observés par les médecins anglais, aussitôt que le régime de ces malades fut modifié on localisa et arrêta l'épidémie de béribéri. J'ai pu plusieurs fois de mon côté, en supprimant le riz et les poissons salés, faire disparaître ou atténuer les accidents béribériques.

P.-A. Lop.

Je m'étais toujours proposé de demander à la bactériologie quelques renseignements sur cette affection. Jusqu'alors je n'avais pu réaliser mes désirs, pour des raisons multiples, mais j'ai pu cette fois-ci, plus heureux, me procurer des échantillons de poissons et de riz achetés à Port-Saïd, et j'ai prié M. le professeur agrégé Wurtz de vouloir bien faire quelques recherches bactériologiques avec ces produits.

Les recherches auxquelles ce maître a bien voulu se livrer n'ont donné aucun résultat, et. dans une lettre qu'il m'a adressée, M. Wurtz me fait part des résultats négatifs auxquels il est arrivé. Il s'est trouvé en présence de microbes auxquels il lui a paru difficile de faire jouer un rôle quelconque dans la genèse de cette maladie. D'ailleurs, d'après des recherches toutes récentes parues dans les *Annales de bactériologie allemandes* et dans un travail de M. Francisco Fajardo (Rio-de-Janeiro), il ne semble pas que la bactériologie puisse donner la clef de l'éclosion du béribéri.

Au point de vue hématologique, je n'ai eu garde d'oublier l'examen du sang, et j'avais fait un prélèvement nécessaire sur chacun de ces hommes, pour un pareil examen, que j'avais confié à l'habileté de mon maître, le professeur Nepveu. Malheureusement la mort est venue brusquement le surprendre au milieu de ses recherches. Il m'est donc impossible de faire connaître, même partiellement, les résultats auxquels il pouvait être arrivé.

PRATIQUE MÉDICALE

Dissociation du bichlorure de mercure dans l'eau. Application à la préparation des solutions antiseptiques de sublimé.

On fait usage couramment, pour la préparation de bains antiseptiques, de solutions aqueuses au 1/10 de bichlorure de mercure additionné de son poids de chlorure d'ammonium. Or, M. Vittenet (*Bulletin des sciences pharmacologiques*, 1904, p. 7) a reconnu que ces solutions possèdent la propriété de précipiter lorsqu'on les dilue avec de l'eau ordinaire, ainsi qu'on a coutume de le faire pour les ramener au 1/1.000.

La quantité primitive de mercure se partage alors en deux parties : l'une reste en solution, l'autre s'en sépare sous forme de poudre insoluble, immobilisant ainsi les propriétés actives de tout le mercure qu'elle renferme.

Cette précipitation, qui aboutit à l'atténuation des propriétés antiseptiques du bain, n'est parfois pas immédiate, ce qui explique qu'elle soit restée longtemps inaperçue; mais elle se produit toujours au bout d'un temps variable.

Cette dissociation du chlorure double de mercure et d'ammonium (sel d'Alembroth) paraît liée à la présence des bicarbonates tenus en solutions dans l'eau ordinaire en faveur de CO^2. En effet, il suffit de faire bouillir l'eau pendant vingt minutes pour lui faire perdre cette propriété, qu'elle avait avant l'ébullition, de dissocier le sel d'Alembroth.

On peut obtenir le même résultat en remplaçant le chlorure d'ammonium par le chlorure de sodium qui donne, dans les mêmes conditions, des solutions qui restent limpides indéfiniment.

M. Vittenet conclut au rejet, dans la *pratique*, de l'emploi du chlorure d'ammonium pour la préparation de solutions concentrées de sublimé corrosif destinées à être diluées ensuite pour un usage antiseptique. On doit lui substituer le chlorure de sodium qui jouit des mêmes avantages pratiques sans en présenter les inconvénients.

Le ouataplasme sinapisé comme révulsif.

En dehors des indications multiples où le ouataplasme, en tant que pansement-compresse, donne les meilleurs résultats, beaucoup de médecins le prescrivent aussi comme révulsif.

Pour cela, il suffit, une fois le ouataplasme ordinaire préparé, d'étaler sur la mousseline la quantité nécessaire, selon l'âge du malade, d'une pâte épaisse obtenue en delayant de la farine de moutarde dans un peu d'eau froide.

Le ouataplasme ainsi sinapisé peut être laissé en place tout le temps nécessaire à la révulsion que le médecin peut obtenir.

Il ne provoque aucune irritation, grâce au mucilage qu'il contient, qui, faisant adhérer la moutarde à la mousseline, l'empêche de rester fixée à la peau, quand on retire le ouataplasme sinapisé.

LIVRES NOUVEAUX

P. Émile-Weil et **A. Clerc.** — *La Leucocytose en clinique*, 1 vol. de la « Médecine pratique ». Paris, 1904. (Joanin, éditeur).

Ce petit livre, facile à manier, muni d'un index alphabétique qui le rend particulièrement commode à consulter, sera utile à tout médecin soucieux de faire bénéficier la clinique des récentes acquisitions de l'hématologie.

Après avoir exposé la technique et la numération de leucocytes et de leurs différentes variétés, en ne s'arrêtant qu'aux procédés d'une valeur éprouvée, les auteurs étudient la sémiologie générale de la leucocytose. Puis, prenant à part les divers types de globules blancs, ils indiquent la signification qu'il faut attacher aux variations de chacun d'eux ; ainsi, ils étudient successivement la valeur de la polynucléose, de l'éosinophilie, de la mononucléose, de la myélocytose, de la mastzellen-leucocytose.

Abordant ensuite le problème par un autre côté, ils exposent la valeur de la leucocytose dans le diagnostic des différents états morbides ; sans s'attarder aux polynucléoses banales des infections aiguës, ils insistent sur le diagnostic hématologique de la variole, de la fièvre typhoïde, des purpuras, des adénies et des splénomégalies, des tumeurs, des anémies et des leucémies, des affections chirurgicales, etc.

Après avoir développé dans la plus grande partie de leur ouvrage le côté pratique et vraiment clinique de la question, ils abordent, dans les dernières pages, les caractères généraux des leucocytes, leur origine, leur rôle ; et ils terminent en exposant la signification de la leucocytose tant générale que locale.

On sait le développement qu'a pris l'hématologie à notre époque et combien facilement ceux qui ne sont pas initiés à cette étude se perdent dans le dédale de formules leucocytaires et l'obscurité des dénominations différentes. Aussi doit-on être reconnaissant à MM. Weil et Clerc d'avoir réuni sous une forme concise et remarquablement claire tout ce que les travaux de ces dernières années ont apporté de nouveau et de vraiment utile dans ce chapitre de la pathologie.

M. Garnier.

BIBLIOGRAPHIE

865. — **F. Lagrange.** — La médication par l'exercice. 2e édition, revue. 1 vol. gr. in-8° de xi-572 p., avec 69 figures et 1 carte coloriée hors texte. Prix : 12 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Boucicaut. — M. Fernand Bezançon, agrégé, médecin des hôpitaux, commencera le jeudi 8 Décembre, à 10 h. 1/2, un cours sur la *Tuberculose pulmonaire* et le continuera les jeudis suivants, à la même heure.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé militaire. — Sont nommés : au grade de *médecin aide-major de 1re classe*, MM. Paon, Rongier, Baget, Petit, George, Bachon, de Brianson, Bordet, Montané, Frécus, médecins aides-majors de 2e classe ; au grade de *médecin aide-major de 2e classe*, MM. Hahn, Arnould, Masson, médecins stagiaires.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 1re classe Rigollet est désigné pour être adjoint au directeur du service de santé du corps d'armée des troupes coloniales à Paris.

Service des Enfants-Assistés. — M. Kérambrun est nommé médecin du service des enfants assistés de la Seine à Hédé (Ille-et-Vilaine).

Asiles d'aliénés de la Seine. — M. Trenel, médecin-adjoint de la colonie familiale de Dun-sur-Auron (Cher), est nommé directeur médecin de l'asile des aliénés de Moisselles (Seine-et-Oise).

Etranger.

Faculté de médecine de Naples. — M. Arnaldo Angelucci est nommé professeur ordinaire d'ophtalmologie.

Faculté de médecine de Padoue. — Sont nommés privatdocenten : MM. Giuseppe N. Sterzi (anatomie) ; Rodolfo Schwarz (médecine opératoire) ; Saverio Spangaro (pathologie externe).

Faculté de médecine de Pise. — M. Francesco Pardi est nommé privatdocent d'anatomie.

Faculté tchèque de médecine de Prague. — Le titre de professeur extraordinaire de médecine interne a été conféré à MM. L. Syllaba et A. Vesely.

Faculté de médecine de Rome. — M. D. De Blasi est nommé privatdodent de bactériologie.

Faculté de médecine de Sienne. — M. Vincenzo Patelle est nommé professeur ordinaire de clinique médicale.

Faculté de médecine de Strasbourg. — M. H. Ehret est nommé professeur extraordinaire de médecine interne.

Faculté de médecine de Tubingue. — M. Karl Bäisch est nommé privatdocent de gynécologie.

Faculté de médecine de Vienne. — Sont nommés privatdocenten : MM. Friedrich Luithlen (dermatologie et syphiligraphie) ; Heinrich Peham (obstétrique et gynécologie) ; Rudolf Weiser (odontologie) ; Ernst Pick (chimie médicale).

Faculté de médecine de Vienne. — M. Hans Meyer est nommé professeur ordinaire de pharmacologie.

Faculté de médecine de Vienne. — Le titre de professeur extraordinaire a été conféré à MM. les privatdocenten : Friedrich Kovacs, Friedrich Obermayer et Aloïs Pick (médecine interne) ; Hugo Wintersteiner (ophtalmologie) ; Josef Pollak (otologie) ; Heinrich Paschkis (pharmacologie) ; Robert von Töply (histoire de la médecine).

Faculté de médecine de Bonn. — M. Max Borst est nommé professeur extraordinaire d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Cracovie. — M. Stanislas Maziarski est nommé professeur extraordinaire d'histologie.

Faculté de médecine d'Innsbruck. — M. F. Tangl est nommé professeur ordinaire de physiologie.

Faculté allemande de médecine de Prague. — Sont nommés privatdocenten : MM. Edmund Hoke (médecine interne) ; Hermann Ulrich (ophtalmologie).

Faculté de médecine de Palerme. — M. Ernesto Tricomi est nommé professeur ordinaire de clinique chirurgicale.

Université de Leeds. — M. Albert S. F. Grunbaum est nommé professeur d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Messine. — M. Silvio Tonnini est nommé professeur ordinaire de psychiatrie.

Cornell University Medical College de New-York. — Frederick M. Witing est nommé professeur d'otologie.

Woman's Medical College of Pennsylvania de Philadelphie. — M. Henri Morris est nommé professeur d'anatomie.

Les aliénés en Angleterre. — Le nombre officiel des aliénés en Angleterre.

D'après le 58e rapport annuel, au 1er janvier 1904, on comptait en Angleterre, et dans le pays de Galles, 117.199 personnes certifiées atteintes de folie.

L'excédent sur l'année précédente est de 3.235.

Pour les dix dernières années, la moyenne de l'accroissement annuel est de 2.513.

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — *Séance du 30 Novembre.* — Épreuve théorique orale. — Ont obtenu : MM. Caboche, 19 ; Bourgeois, 19.

Internat. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de l'internat : MM. Lion, Gaucher, Alexandre Renault, Chaput, Babinski, Thierry, Brubl, Marion, Humbert et Macé.

MM. A. Renault, Marion et Chaput ont accepté.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 29 Novembre.* — *Muscle psoas iliaque.* — Ont obtenu : MM. Pottier, 9 ; Péraldi, 12 ; Tixier, 12 ; Marcou, 14 ; Pellissier, 8 ; Landau, 15 ; Mitrany, 9 ; Monin, 17 ; Lascazas de Saint-Martin, 11 1/2 ; Moutrier, 13 ; Nachmann, 14 1/2 ; Lecœur, 14 ; Massonié, 10 ; Mateias, 14 ; Mlle Montreuil, 17 ; MM. Miégeville, 14 ; Lévy (Georges), 14 ; Liouggas, 5 ; Lutembacher, 13 ; Manne, 18 ; Malègue, 11 ; Mairesse, 12. — *Absents* : MM. Pecher, Simiacourbe et Maurel.

Pathologie. — *Séance du 30 Novembre.* — *Chloroformisation.* — Ont obtenu : MM. Dubus, 15 ; Gery,

NOTE THÉRAPEUTIQUE

TRAITEMENT RATIONNEL DE L'ARTHRITISME

Peu d'agents thérapeutiques sont comparables à la **Santhéose** pour juguler le rhumatisme, triompher des accès de goutte, guérir la gravelle, le diabète et l'uricémie, bref pour combattre la diathèse urique sous toutes ses formes et solubiliser les acides urinaires.

C'est qu'en effet, la **Santhéose**, surtout sa forme lithinée, a les précieux avantages d'alcaliniser le sang, de favoriser la circulation jusque dans les plus fines artérioles et de débarrasser l'économie, par l'émonctoire rénal, de ses urates et de ses déchets. Elle est, comme l'a déclaré Huchard, « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques. »

La dose journalière à prescrire est de 1 à 4 cachets, dosés à 0 gr. 50. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du produit et, par suite, de sa haute efficacité. La **Santhéose** ne se vend que par boîtes de 24 cachets.

16; Garsaux, 17; Henry, 6; Jolivet, 16; Hubert, 12; Dupont, 17; Gheorghui, 12; Hillion, 12; Dugast, 12; Judet, 15; Goldenstein, 11; Fournier, 11; Hartmann, 13; Guillermond, 12; Grenier (H.), 12; Gaudicheau, 18; Feuillette, 12; Ferry, 15; Dubs, 16.

Séance du 2 Décembre. — Luxation de l'épaule. — Ont obtenu : MM. Gougelet, 13; de Grenier, 17; Girou, 15 1/2; Garcin, 13 1/2; Duhamel 18 1/2: Denet, 12; Hassan, 14; Duval (G.), 5; Lafont, 6; Fau, 9; Fidao. — *Absents* : MM. Dumas, Fourmentin et Germont.

L'épreuve supplémentaire pour la place de premier aura lieu le lundi 5 Décembre à 5 h. 1/2.

Internat de Charenton. — Un concours pour l'internat de la Maison Nationale de Charenton sera ouvert le 20 Décembre 1904.

Sont autorisés à concourir, les étudiants en médecine de nationalité française, âgés de moins de trente ans et pourvus de douze inscriptions.

Les candidats qui voudront concourir devront se présenter au secrétariat de la Maison Nationale pour obtenir leur inscription en y déposant les pièces ci-dessous indiquées :

1° Acte de naissance;

2° Certificat de scolarité;

3° Certificat de bonne vie et mœurs.

La liste des candidats sera close le dimanche 11 Décembre 1904.

Les épreuves du concours seront les suivantes :

1° Une composition écrite de trois heures sur un sujet d'anatomie et de physiologie du système nerveux. Il sera accordé trente points pour cette épreuve; 2° une orale de quinze minutes sur un sujet de pathologie interne et de pathologie externe, après quinze minutes de préparation. Il sera attribué vingt points à cette épreuve.

La durée de l'internat est fixée à trois ans.

L'allocation accordée aux internes de la Maison Nationale de Charenton est pour la première année, de 1.500 francs ; pour la deuxième année, de 1.600 fr.; pour la troisième année, de 1.700 francs.

Internat en pharmacie des asiles d'aliénés. — Un concours pour la nomination aux places d'interne titulaire en pharmacie dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine : asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif et Maison-Blanche, sera ouvert le jeudi 5 Janvier 1905, à une heure précise, à l'asile clinique, rue Cabanis, n° 1, à Paris.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours, devront se faire inscrire à la préfecture de la Seine, service des aliénés, annexe de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 5 au samedi 17 Décembre 1904, inclusivement.

Faculté de médecine de Montpellier. — Un concours s'ouvrira le 15 Mai 1905, devant la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de chef de travaux anatomiques à ladite Faculté.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Le programme de concours est arrêté comme suit :

1° Une composition écrite sur un sujet d'anatomie : trois heures sont accordées pour cette épreuve ; les concurrents ne peuvent s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

2° Une leçon de trois quarts d'heure sur un sujet d'anatomie, après trois heures de préparation sans aucun secours étranger.

3° Epreuves pratiques.

a) Une préparation de pièces destinées à être conservées; cette préparation a lieu dans un délai fixé par le jury ;

b) Une préparation extemporanée d'anatomie descriptive ; quatre heures sont accordées pour cette préparation ;

c) Une épreuve pratique de médecine opératoire ; deux opérations sur le cadavre ;

4° Appréciation des titres et travaux scientifiques.

École de médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 20 Avril 1905 devant l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

École de médecine de Dijon. — Un concours s'ouvrira le 20 Avril 1905 devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine de Rouen. — Un concours sera ouvert le 15 Mai prochain, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

École de médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira le 15 Mai 1905, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Médecins du Bureau de bienfaisance de Bordeaux. — A la suite de récents concours, ont été nommés médecins spécialistes du Bureau de bienfaisance : Affections du larynx, des oreilles et du nez : MM. Brindel, titulaire; Ardenne, adjoint. Maladies des yeux : MM. Aubaret, titulaire; Victor Picot, adjoint.

Enfin MM. J. Duvergey et Guyot ont été désignés comme médecins adjoints du Bureau de bienfaisance.

RENSEIGNEMENTS

A louer pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur-médecin.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Professeur de clinique médicale à l'hôpital Laënnec. Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie exp. à la Faculté de Paris, Méd. de l'hôp. de la Charité.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur de l'hôp. Lariboisière.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôp. Boucicaut.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurg. de l'hôp. Trousseau.
F. JAYLE, Chef de clin. gyn. à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

E. DE LAVARENNE
DIRECTEUR

— SECRÉTARIAT —

P. DESFOSSES
J. DUMONT — R. ROMME

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

L'inspection médicale des écoles primaires.

L'inspection médicale des écoles primaires est à l'ordre du jour.

Bien que son organisation ait été prescrite par la loi du 30 Octobre 1886, elle n'a été nulle part suffisamment organisée et, dans une grande partie des communes de France, elle n'a pas été organisée du tout. Le paragraphe 7 de l'article 9 du chapitre II de cette loi déclare : « L'inspection est exercée, au point de vue médical, par des médecins inspecteurs communaux ou départementaux. » Malheureusement, il n'y a aucune sanction pénale contre les communes et les départements négligeant de satisfaire à cette ordonnance, et, d'autre part, la loi n'a pas prévu qui, des communes ou des départements, paierait les dépenses nécessitées. Le résultat de cette insuffisante prescription légale a été que l'organisation de l'inspection médicale des écoles primaires, *publiques et privées*, a été abandonnée à l'initiative des communes.

M. H. Méry, dans un rapport très documenté, a exposé, devant le Ier Congrès français d'hygiène scolaire tenu à Paris les 1er et 2 Novembre 1903, quel est actuellement l'état de l'inspection des écoles en France. Il doit reprendre la question devant le IIe Congrès d'hygiène scolaire qui aura lieu à Paris, à la prochaine Pentecôte; il n'aura, hélas, que peu d'améliorations à signaler.

Le 1er Novembre 1903, il s'exprimait ainsi :

« Une récente enquête du ministère de l'Instruction publique constatait que l'inspection médicale des écoles n'était organisée pour toutes, ou presque toutes les communes, que dans 36 départements, et qu'elle n'était rémunérée que dans 8 départements; en outre, dans 19 départements, elle est organisée dans quelques villes isolées. »

Il y a donc 31 départements dans lesquels l'inspection médicale des écoles n'est pas organisée du tout, et ce ne sont pas tous les plus pauvres. Croirait-on que Marseille n'a pas d'inspection médicale des écoles!

* * *

Dans les endroits où elle est le mieux organisée, l'inspection médicale des écoles ne vise que la prophylaxie des maladies infectieuses et la surveillance des locaux scolaires. Dans beaucoup de communes, le médecin ne vient que lorsqu'il y est appelé par le directeur de l'école, et beaucoup de directeurs d'école se font scrupule de le déranger. Il en résulte que, dans beaucoup d'endroits, l'inspection n'existe que sur le papier, virtuellement. Il n'y a aucune règle générale, aucune unité d'exécution. Comment, du reste se montrer exigeant envers des fonctionnaires dont les mieux rétribués le sont insuffisamment et dont bon nombre ne le sont pas du tout. Avouons du reste que, quels que puissent être leur zèle et leur dévouement, beaucoup de médecins inspecteurs des écoles n'ont pas acquis, au cours de leurs études, des notions professionnelles qui ne peuvent pas s'improviser.

Les inconvénients de cette défectuosité si grande de l'inspection médicale des écoles primaires sont considérables, et M. H. Méry les a fort bien fait ressortir dans son rapport.

M. Vaillant, député de la Seine, vient de porter la question devant la Chambre des députés, à la séance du 17 Novembre, à propos de la discussion du budget de l'Instruction publique. Il l'a fait avec une grande hauteur de vue et avec une abondance de documents et une logique qui doivent entraîner la conviction. La Ligue des médecins et des familles ne peut que se féliciter d'avoir rencontré un semblable allié dans la campagne qu'elle mène en faveur de l'hygiène scolaire en général et de l'inspection médicale des écoles primaires en particulier.

M. Vaillant constate que, avec un traitement nul ou insuffisant, les médecins inspecteurs ne peuvent consacrer aux écoles qu'une faible partie de leur temps. Leur rôle se borne souvent, en dehors de l'inspection du mobilier et des locaux, à renvoyer chez eux les élèves déjà atteints d'une maladie contagieuse, ou, en cas d'épidémie intense, à provoquer la fermeture de l'école. Cette mesure devient du reste la cause de la dissémination de la maladie au dehors, car il n'est pas pris et ne peut pas être pris de mesures suffisantes de prophylaxie dans des familles pauvres, presque toujours ignorantes des choses de l'hygiène. Il réclame donc qu'on institue « l'hygiène individuelle préventive », dont la mise en œuvre exige que le médecin inspecteur examine l'enfant à son entrée à l'école, établisse sa fiche individuelle de santé et la tienne au courant par des examens périodiques.

L'établissement d'une fiche individuelle de santé, voilà encore une des revendications immédiates de la Ligue des médecins et des familles.

L'inspection médicale ainsi comprise aurait, dit M. Vaillant, les plus heureux effets, par l'institution d'une hygiène appropriée, sur le développement physique des enfants. L'intervention d'un médecin compétent pourrait avoir aussi l'influence la plus heureuse sur leur développement intellectuel.

« Le médecin inspecteur, sachant le lien entre les modifications de la santé et des facultés et des dispositions intellectuelles et morales, aidé de l'instituteur, reconnaîtra le sens et la valeur des changements de caractère, de goûts, d'aptitudes, d'attention, d'application, de dispositions de l'enfant, devenu parfois inopinément, pour qui ne l'a pas suffisamment examiné, sans cause apparente, rebelle à l'éducation et à l'instruction, aimant mieux, par exemple, errer dans la rue que venir à l'école...

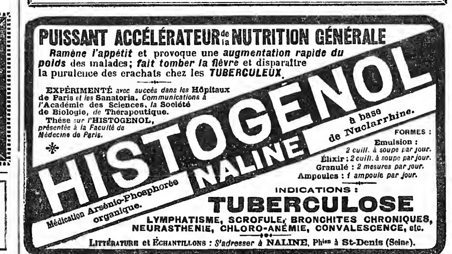
« Mais, par le fait même que vous éviterez ces déviations de l'organisme qui deviennent, en grandissant, ensuite des déviations parfois redoutables des habitudes et de la mentalité, vous ferez certainement, au point de vue social et de la justice criminelle, au point de vue de la prison, tout autant que l'assistance, une économie équivalant à dix fois la valeur de ce que coûteraient à l'Etat et aux communes une inspection médicale et une hygiène des écoles efficacement organisées, et qui seraient une prévention sociale et individuelle et efficace à cet égard. »

A tout cela qu'a répondu M. le ministre de l'Instruction publique? Qu'il avait à un aussi haut degré que M. Vaillant, le souci de l'hygiène de l'école et par l'école.

« J'en ai donné la preuve en répandant par des circulaires affichées dans les écoles, la connaissance des moyens de prophylaxie destinés à éviter les maladies contagieuses.

« Je puis vous indiquer que, dans le programme des écoles normales, dont la revision se prépare en ce moment, on se propose de donner aux maîtres des enseignements d'hygiène et de médecine pratiques, en un mot les notions nécessaires pour donner les premiers soins et pour reconnaître les premières manifestations du mal. »

Je crois bien que M. Chaumié n'a pas donné la véritable raison de sa réponse à côté. Il sait, sans doute, très bien que des circulaires, quels que soient du reste leur nombre, leur qualité, leur logique et leur éloquence, que l'instruction hygiénique des maîtres de l'enseignement pri-



maire ne valent pas et ne peuvent pas valoir une inspection médicale bien organisée, munie d'un personnel aussi compétent que dévoué.

La véritable raison pour laquelle il se dérobe, c'est que l'Etat recule devant la nécessité d'imposer aux communes et aux départements les dépenses d'une inspection médicale *normalement* organisée, ou d'en prendre à sa charge soit une part, soit la totalité.

Pour le moment, l'Etat a trop à faire déjà, trop de dépenses à subir ou à imposer pour les écoles primaires. Il ne veut pas les augmenter encore à propos d'une inspection médicale dont les communes et les départements ne comprennent pas l'urgence.

Je suis convaincu, et je crois avoir pour cela des raisons suffisantes, que M. Chaumié ne demanderait pas mieux que d'avoir la main forcée. Elle le serait par une loi précise et formelle votée par le Parlement ou par un mouvement irrésistible de l'opinion publique.

Nous vous en prions, M. Vaillant, cherchez à faire voter cette loi. Cela irait plus vite que d'émouvoir, comme s'y emploie la « Ligue des médecins et des familles », la Société depuis ses sommets jusqu'à ses couches les plus profondes. Jusqu'à présent, elle n'a guère pu atteindre que quelques-uns des sommets.

* * *

Pour terminer, deux mots encore à propos des fiches individuelles de santé. Répondant à un article de M. Granjux paru dans le *Bulletin médical* du 30 Novembre, M. H. Gourichon, président de l'Association des médecins des écoles de la Ville de Paris, a déclaré que leur exécution lui paraissait bien difficile. Certains parents se refuseraient à donner les renseignements nécessaires pour la notation des antécédents héréditaires, si importants à connaître; la besogne imposée aux médecins scolaires serait considérable, et enfin se poserait la question délicate et épineuse du secret médical. Que deviendrait le livret individuel en cas de changement d'école, et, en tout cas, à la sortie de l'école?

Les parents seraient-ils si rebelles à l'établissement d'un carnet de santé, si on se donnait la peine de leur en faire comprendre la valeur et l'utilité? On peut espérer que leur indifférence, sinon leur hostilité, seraient moindres que ne le craint M. H. Gourichon. Lorsque M. Grancher et ses élèves ont entrepris l'examen d'une école de la Ville de Paris, ils n'ont trouvé d'indifférence ou de résistance que de la part d'une assez faible minorité de parents. Petit a été le nombre de ceux qui se sont refusés à l'examen des enfants et à l'établissement de leur fiche sanitaire. Beaucoup, au contraire, ont paru vivement s'intéresser à l'œuvre entreprise, dont ils avaient compris la portée bienfaisante. On peut donc espérer, on doit même considérer comme certain que le carnet de santé individuel passerait facilement dans les mœurs.

La question du secret médical ne paraît pas devoir être un obstacle grave. Il resterait entre les médecins, les directeurs d'école, tenus également au secret professionnel, et les familles. A la sortie de l'école, la fiche ou le carnet reviendraient à la famille, elle serait la propriété de chaque élève, de même que le livret militaire est la propriété de chaque soldat.

Evidemment, l'établissement et la mise à jour des fiches et des carnets demanderaient beaucoup de temps; mais il ne serait que juste d'indemniser en conséquence les médecins inspecteurs et leurs aides.

On serait certainement ainsi amené à reprendre sur de nouvelles bases l'organisation de l'inspection médicale des écoles là où elle existe déjà. Pensez-vous qu'il soit trop révolutionnaire d'en envisager sans crainte l'éventualité possible, et estimez-vous que si semblable tentative était faite, la société en serait ébranlée dans ses fondements?

Albert Mathieu,
Médecin des Hôpitaux.

LIVRES NOUVEAUX

M. Auvray. — *La Chirurgie du médiastin antérieur.* Paris, 1905, (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

Ce livre est clair, simple, bien écrit et bien édité. De bonnes et nombreuses figures montrent les voies d'accès vers le médiastin antérieur, la forme et l'étendue des résections sternales et costales qui permettent d'y pénétrer. Toutes les interventions sur le médiastin antérieur (le cœur excepté) pour corps étrangers bronchiques, abcès, tumeurs, goitres rétrosternaux, anévrisme de la crosse de l'aorte et des gros vaisseaux sont discutées avec soin, et, grâce à des statistiques sérieuses, étudiées aussi bien au point de vue technique qu'au point de vue des résultats obtenus. Si ce livre n'est pas très considérable, cela tient à ce que la chirurgie du médiastin antérieur est elle-même fort limitée. Il est aussi complet qu'il peut l'être. Les conclusions en sont fort sages. Il mérite d'être lu et le sera avec intérêt et avec fruit.

J.-L. F.

BIBLIOGRAPHIE

866. — **E. Doyen.** — Etiologie et traitement du cancer, 1 vol. gr. in-8° de 169 pages, avec 174 photomicrographies hors texte. Prix : 20 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

867. — **L. Lewin** et **H. Guillery.** — Die Wirkungen von Arzneimitteln und Giften auf das Auge, tome I, 1 vol. gr. in-8° de 857 pages, avec 85 figures dans le texte. (*August Hirschwald*, éditeur, Berlin.)

868. — **G. Ollive** et **H. Le Meignen.** — Précis des accidents du travail, 1 vol. in-18 de 612 pages. Prix : 8 fr. (*de Rudeval*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 14 Décembre 1904, à 1 heure. — M. PERRET : Essais de thérapeutique expérimentale. Influence de l'alimentation sur l'évolution de la tuberculose chez les animaux; MM. Ch. Richet, Pinard, Landouzy, Broca (Aug.). — M. DELMER : Contribution à l'étude de l'éclampsie vitulaire. Ses rapports avec l'éclampsie puerpérale de la femme; MM. Pinard, Ch. Richet, Landouzy, Broca (Aug.). — M. ETLING : Contribution à l'étiologie des anévrismes de l'aorte : traumatisme; MM. Landouzy, Ch. Richet, Pinard, Broca (Aug.).

Jeudi 15 Décembre 1904, à 1 heure. — M. CLAVAUD : Essai sur le régime et la thérapeutique des hépatiques : revue générale; MM. Debove, Raymond, Troisier, Dupré. — M. COURTELLEMONT : Contribution à l'étude des accidents nerveux consécutifs aux méningites aiguës simples; MM. Raymond, Debove, Troisier, Dupré. — M. COUSINOU : De l'extension de la méthode hypodermique; MM. Raymond, Debove, Troisier, Dupré; M. LE GAMBIER : La mort dans la diphtérie. Contribution à l'étude clinique de la mort tardive; MM. Dieulafoy, Hutinel, De Lapersonne, Rénon. — M. BRAILLON : De l'endocardite tuberculeuse simple; MM. Hutinel, Dieulafoy, De Lapersonne, Rénon. — M. BOSC : Intoxications médicamenteuses chez l'enfant; MM. De Lapersonne, Dieulafoy, Hutinel, Rénon. — M. COUDRAIN : L'eau oxygénée et ses applications thérapeutiques; MM. Pouchet, Berger, Chantemesse, Richaud. — M. VAILLANT : Prothèse nasale par les injections de paraffine. Nouvelle indication thérapeutique; MM. Berger, Pouchet, Chantemesse, Richaud. — M. PASSIER : Traitement des hémorragies du tube digestif par les grands lavements chauds et le chlorure de calcium; MM. Chantemesse, Pouchet, Berger, Richaud.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 12 Décembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Terrier, Legueu, Pierre Duval. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Teissier, Labbé (Marcel).

Mardi 13 Décembre 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. Pozzi, Thiéry, Faure. — 3e (Première partie), Oral, Salle Corvisart : MM. Poirier, Schwartz, Brindeau. — 5e Chirurgie (Première partie), Charité : MM. De Lapersonne, Auvray, Morestin.

Mercredi 14 Décembre 1904. — 2e : MM. Gautier, Gley, Branca. — 4e, Salle Béclard; MM. Pouchet, Gaucher, Desgrez.

Jeudi 15 Décembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique , MM. Cornil, Jeanselme, Maillard. — 3e (Première partie) Oral, Salle Charcot : MM. Le Dentu, Launois, Demelin. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Broussais : MM. Joffroy, Bezançon, Guiart.

Vendredi 16 Décembre 1904. — 4e Salle Thouret : MM. Landouzy, Dejerine, Macaigne. — 2e, Chirurgien dentiste : MM. Brissaud, Gosset, Labbé (Marcel). — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 17 Décembre 1904. — 2e, Chirurgien dentiste, Salle Vulpian : MM. Gilbert, Gouget, Auvray.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Dupouy (Jacques-Raoul), agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de pharmacie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux.

COLLÈGE DE FRANCE

Chaire de pathologie générale et comparée. — M. le professeur CHARRIN a commencé son cours le mardi 6 Décembre à 5 heures et le continue les jeudis et mardis même heure. Objet du cours : *Étude des conditions de variations de la toxicité des poisons nés dans l'organisme.*

Vacance de chaire. — La chaire d'histoire naturelle des corps organisés du Collège de France est déclarée vacante.

Un délai d'un mois, à dater de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Association médicale humanitaire. — L'assemblée générale de fin d'année prévue par les statuts aura lieu le mercredi 7 Décembre prochain, à 8 h. 1/2 du soir, à la brasserie POUSSET, 14, boulevard des Italiens où une salle sera réservée.

Conférence d'internat. — MM. BAUMGARTNER prosecteur, et DETOT, anciens internes des hôpitaux, reprendront leur conférence d'internat au commencement de Janvier. S'inscrire à l'École pratique.

Médecins sanitaires maritimes. — Les docteurs en médecine sont informés qu'un examen pour le titre de médecin sanitaire maritime aura lieu à Marseille, le 19 Décembre prochain.

En conséquence, les candidats qui voudraient passer l'examen prévu par l'article 16 du décret du 4 Janvier 1896, sont priés de vouloir bien se présenter au Secrétariat de la Direction de la Santé (Consigne Saint-Jean), à l'effet de se faire inscrire et prendre connaissance du programme adopté par M. le ministre de l'Intérieur.

Société médicale du littoral méditerranéen. — Le bureau de la Société pour 1905 est composé de MM. Guiter (Cannes), *président*; Sardou (Nice), Vivant (Monte-Carlo), Moriez (Nice), Barety (Nice), *vices-présidents*; Hérard de Bessé (Beaulieu), *secrétaire général*; Bonnal (Nice), *trésorier*; Bar, Bridoux, Mignon (de Nice), *secrétaires des séances*.

Hôpitaux de Saint-Quentin. — Une place d'interne sera vacante le 1er Janvier prochain; les internes sont nourris, logés, chauffés et éclairés et reçoivent un traitement de 800 francs par an.

Les candidats, de nationalité française, doivent prendre l'engagement écrit de rester au moins deux ans et produire à l'appui de leurs demandes :

1° Un certificat constatant qu'ils sont titulaires de 12 inscriptions au moins dans une Faculté de médecine;
2° Un extrait de leur acte de naissance;
3° Un certificat de bonne vie et mœurs.

Etranger.

Contre les réclames. — Le département des Postes de l'état de la Colombie (États-Unis) a retiré à une usine de substances médicamenteuses le droit de se servir de la poste pour envoyer ses réclames charlatanesques. Les produits de cette usine furent soumis à l'analyse qui a montré, comme on s'y attendait, que ces produits ne correspondaient pas à ce qu'on promettait dans les réclames.

Les tuberculeux en Amérique. — Le bureau sanitaire de l'État d'Indiana (États-Unis) a décidé d'exclure à l'avenir des écoles publiques de l'État tous les candidats-maîtres atteints de tuberculose pulmonaire. A l'heure

actuelle on compte dans cet État environ 250 maitres d'école qui présentent cette affection.

Institut clinique et polyclinique de Gand. — L'Université de Gand a décidé récemment la création d'un nouvel institut clinique et polyclinique. Nous lisons dans le *Journal medical de Bruxelles* qu'à la suite d'un concours international entre spécialistes, le gouvernement belge a choisi la maison *Flicoteaux* (de Paris) pour l'aménagement de ces divers services (chirurgie, gynécologie, laryngologie, clinique interne, etc.).

C'est un bon point à l'actif de notre industrie.

CONCOURS

Internat. — A l'heure présente, le jury du prochain concours de l'Internat est composé comme suit : MM. Lion, Alex. Renault, Babinski, Chaput, Marion et Macé, qui ont accepté, et MM. Gaucher, Lamy, Thiéry et Berger qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Exernat. — A la suite du concours qui vient d'avoir sont nommés externe des hôpituux dans l'srdre suivant : MM. 1. Vuillet; 2. Merle; 3. Josset-Moure; 4. Cotoni; 5. Thibout; 6. Rouget; 7. Manne; 8. Le Grand; 9. Bachy; 10. Bernard; 11. Gastinel; 12. Weissenbach; 13. Bello y Rodriguez; 14. Latil; 15. Wilhelm; 16. Coryllos; 17. Samson; 18. Merle; 19. Brocq; 20. Petit; 21. Mlle Montreuil; MM. 22. Levy; 23. Garsaux; 24. Guiard; 25. Ferry; 26. Weill; 27. Luzoir; 28. Baisoïu; 29. Dupont; 30. Richard; 31. Roux; 32. Dardel; 33. Mlle Lœser; MM. 34. Wolfromm; 35. Mornard; 36. Tison; 37. Toulant; 38. Baumgartner; 39. Monin; 40. Bonhoure; 41. Queuille; 42. Delivet; 43. Landau; 44. Magrangeas; 45. Renaud; 46. Mlle de Jong; MM. 47. Duhamel; 48. Séjournet; 49. Giron; 50. Durœux.

51. Fidelin; 52. Marquis; 53. Fasson; 54. Weber; 55. Lesbroussart; 56. Gaudncheau; 57. Saint-Girons; 58. Nachmann; 59. Rousseau; 60. Lévy; 61. Carrié; 62. de Quemper de Lanascol; 63. Dufour; 64. Ganjoin; 65 Perron; 66. Bertier; 67. Judet; 68. Moriez; 69. Vergne; 70. Brodin; 71. Gery; 72. Miégeville; 73. Miginiac; 74. Mlle Tscherniach; 75. de Grenier; 76. Guerrero; 77. Morellet; 78. Chevallier; 79. Perdoux; 80. Laporte; 81. Chauvet; 82. Strauss; 83. Artault; 84. Avezou; 85. Mion; 86. Bécbade; 87. Boulan; 88. Chaperon; 89. Trotain; 90. Liébault; 91. Baghdassarian; 92. Gueniot; 93. Magrou; 94. Manville; 95. Marcou; 96. Lecat; 97. Aumaitre; 98. Dubs; 99. Ganchery; 100. Caubapé.

101. Mutel; 102. Fenard; 103. Vosy; 104. Abbas; 105. Chamard; 106. Gendreau; 107. Laroche; 108. Lecœur; 109. Bollack; 110. Montrier; 111. Serée; 112. Dubus; 113. Fabre de Parrel; 114. Ferry; 115. Smolizansky; 116. Jolivet; 117. Lutembacher; 118. Streletski; 119. Colombe; 120. Piot; 121. Péré; 122. Beaussart; 123. Guilbert; 124. Rabourdin; 125. François; 126. Zwirn; 127. Baudry; 128. Bertier; 129. Laden; 130. Roy; 131. Vivicorsi; 132. Voillemot; 133. Schlissinger; 134. Gougelet; 135. Mlle Trechtchenkov; 136. Luscazas de Saint-Martin; 137. Milan; 138. Viguerie; 139. Demonchy; 140. Berthaud; 141. Baron; 142. Dufourmentel; 143. Hubert; 144. Veteau; 145. Phélip; 146. Schneider; 147. Verrier; 148. Thyébault; 149. Boutin; 150. Petit.

151. MM. Poirot-Delpech; 152. Garcin; 153. Mlle Bernchtein; MM. 154. Frick; 155. Chiray; 156. Bruneau; 157. Crozet; 158. Denet; 159. Denian; 160. Faure-Beaulieu; 161. Grenier; 162. Guillermond; 163. Mairesse; 164. Peraldi; 165. Tixier; 166. Brisson; 167. Minon; 168. Streiff; 169. Couput; 170. Rousselot; 171. Lebucher; 172. Guillaume; 173. Loiseau; 174. Mora; 175. Besnard; 176. Carnot; 177. Leveuf; 178. Canu; 179. Tarrade; 180. Bompard; 181. Girauld; 182. Barillet; 183. Bourquelot; 184. Feuillette; 185. Vinchon; 186. Bedel; 187. Debelut; 188. Hartmann; 189. Massonnié; 190. Wattez; 191. Rogery; 192. Rol; 193. Huchot; 194. Boulongne; 195. Lamy; 196. Camboulives; 197. Jonquières; 198. Roux; 199. Sourdeau; 200. Goldenstein.

201, Dugast; 202. Hillion; 203. Vielle; 204. Hassan; 205. Loiseau; 206. Maleplate; 207. Blanc; 208. Ramadier; 209. Mlle Feldmann; 210. Robin; 211. Guitton; 212. Le Roy des Barres; 213. Tissier; 214. Clermont; 215. Leblanc; 216. Lutaud; 217. Malègue; 218. Prieur; 219. Vernier; 220. Didier; 221. Mitrany; 222. Pottier; 223. Vincent; 224. Durand (Jean); 225. Rouyer; 226. Durand (Louis).

Prix Fillioux. — Mémoire. — Ont obtenu : MM. Wicart, 30; Leroux, 30.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 1er Mai 1905 devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du dit concours.

Sont et demeurent rapportées les dispositions de l'arrêté du 13 Octobre 1904 portant ouverture, le 20 Avril 1905, d'un concours devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes pour l'emploi de chef des travaux d'anatomie et d'histologie à ladite école.

Hôpitaux de Lyon. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, MM. Petitjean, Bourret, Gauthier, Bouchut, Barlatier, Gignoux, Pélicand, Boudet, Dumas, Gruber, Monod, Papadopoulo, Adler, Bertrand, Mouriquand ont été nommés internes titulaires, et MM. Jaubert, Molière, Gabourg, Gallet, Charlot, Gailleton, Mosnier, Roubier, Nové-Josserand, Vartanson, Fontanel, Lefèbure, Rousseau, Challier (Fortune), Lemoyne (Firmin), Bertein, Challier (André), Chèze, Flaissier, Tisserand, internes provisoires.

RENSEIGNEMENTS

Jeune homme neurasthénique, *cherche* France ou étranger, Paris excepté, *maison de santé* dans climat sec, si possible, et dirigée par médecin éclairé et consciencieux. Confort, milieu agréable, habile direction morale; ni contagieux, ni aliénés. — Prière écrire rapidement avec détails. *P. M.*, n° 76.

MM. Kuss et Tanon, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*internat*. S'adresser à M. Tanon, 2, rue Danton.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET C[ie], ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VI[e])

ABONNEMENTS :

Paris et Départements . . . . . . 10 fr.

Union postale . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

MADAME EST MORTE D'APPENDICITE

Depuis « l'expertise » de Littré acceptée par MM. Landouzy[1], Brouardel, Legendre et Frantz Funck-Brentano, il est classique de dire qu'Henriette d'Angleterre, duchesse d'Orléans, est morte d'un ulcère perforé de l'estomac.

Pour établir ce diagnostic, Littré et Landouzy se sont appuyés sur des documents cliniques et anatomo-pathologiques. Après eux, nous allons passer en revue ces documents pour voir si les dernières acquisitions de la pathologie relatives à l'appendicite ne permettent pas de tirer des faits une autre interprétation qu'en 1867 et 1885. Voici, dans son essence, le meilleur des documents cliniques, le dramatique récit de M[me] de La Fayette, témoin oculaire.

Le 24 Juin de l'année 1670, Monsieur et elle (Madame) allèrent à Saint-Cloud. Le premier jour qu'elle y alla, elle se plaignit d'*un mal de côté* et d'une douleur dans l'estomac à laquelle elle était sujette... J'arrivai à Saint-Cloud le samedi à 10 heures du soir... Elle me dit que je lui trouverais mauvais visage, et qu'elle ne se portait pas bien... Le lendemain dimanche, 25 Juin, elle se leva de bonne heure et descendit chez Monsieur...

Elle me dit qu'elle était chagrine, et la mauvaise humeur dont elle parlait aurait fait les belles heures des autres femmes, tant elle avait de douceur naturelle...

1. Landouzy. — « Titres scientifiques », 1890. *Leçons de la Charité*, 1885, 7e leçon.

En revenant dans sa chambre *elle s'appuya sur moi* et me dit, avec cet air de bonté qui lui était si particulier, qu'elle ne serait pas de si méchante humeur si elle pouvait causer avec moi, mais qu'elle était si lasse de toutes les personnes qui l'environnaient, qu'elle ne pouvait plus les supporter...

Après diner, elle se coucha sur des carreaux...

... On parlait de toutes sortes de choses, et cependant elle s'endormit. Pendant son sommeil elle changea si considérablement qu'après l'avoir longtemps regardée j'en fus surprise, et je pensai qu'il fallait que son esprit contribuât fort à parer son visage, puisqu'il le rendait si agréable, lorsqu'elle était éveillée, et qu'elle l'était si peu quand elle était endormie. J'avais tort néanmoins de faire cette réflexion, car je l'avais vue dormir plusieurs fois et je ne l'avais pas vue moins aimable.

Après qu'elle fût éveillée, elle se leva du lieu où elle était, mais avec un si mauvais visage que Monsieur en fut surpris et me le fit remarquer.

Elle s'en alla ensuite dans le salon où elle se promena quelque temps avec Boisfranc... et, en lui parlant, *elle se plaignit plusieurs fois de son mal de côté.*

... Madame quitta Boisfranc et vint à Mme de Meckelbourg. Comme elle parlait à elle, Mme de Gamache lui apporta un verre d'eau de chicorée... Elle le but, et en remettant d'une main la tasse sur la soucoupe, de l'autre *elle se prit le côté*, et dit avec un ton qui marquait beaucoup de douleur: « *Ah! quel point de côté!* ah! quel mal! je n'en puis plus. »

Elle rougit en prononçant ces paroles, et dans le moment d'après, elle pâlit d'une pâleur livide qui nous surprit tous; elle continua de crier, et dit qu'on l'emportât, comme ne pouvant plus se soutenir.

Nous la prîmes sous les bras; elle marchait à peine, et toute courbée. On la déshabilla dans un instant, et je la soutenais pendant qu'on la délassait. Elle se plaignait toujours, et je remarquai qu'elle avait des larmes aux yeux...

On la mit au lit, et sitôt qu'elle y fut elle cria encore plus qu'elle n'avait fait, et se jeta d'un côté et d'un autre comme une personne qui souffrait infiniment... Tout ce que je viens de dire s'est passé en moins d'une demi-heure. Madame criait toujours qu'elle sentait des douleurs dans le creux de l'estomac...

Madame persévéra toujours à vouloir de l'huile et du contre-poison; on lui donna l'un et l'autre... Ce qu'on lui donna la fit vomir, et elle en avait déjà eu envie plusieurs fois avant que d'avoir rien pris, mais ses vomissements ne furent qu'imparfaits, et ne lui firent jeter que quelques flegmes et une partie de la nourriture qu'elle avait prise. L'agitation de ces remèdes et les excessives douleurs qu'elle souffrait la mirent dans un abattement qui nous parut du repos; mais elle nous dit qu'il ne fallait pas se tromper, que ses douleurs étaient toujours égales, qu'elle n'avait plus la force de crier et qu'il n'y avait point de remède à son mal...

Monsieur appela Mme de Gamaches pour tâter son pouls; les médecins n'y pensaient pas... On la crut mieux... sur les neuf heures et demie, et nous demeurâmes auprès de son lit à causer, la croyant sans aucun péril. On était quasi consolé des douleurs qu'elle avait souffertes... M. Valot avait ordonné un lavement avec du séné; elle l'avait pris. La nature tendait à sa fin par en haut; elle avait des envies continuelles de vomir, mais on ne lui donnait rien pour lui aider...

Elle entendit que nous disions qu'elle était mieux et que nous attendions l'effet de ce remède avec impatience. « Cela est si peu véritable, nous dit-elle, que si je n'étais pas chrétienne, je me tuerais, tant mes douleurs sont excessives... » On fut deux heures entières sur l'attente de ce remède..., elle nous parut beaucoup plus mal. On lui donna un bouillon parce qu'elle n'avait rien pris depuis son diner... La mort se peignit sur son visage et on la voyait dans des souffrances cruelles sans néanmoins qu'elle parût agitée.....

Madame prit la parole et dit qu'il fallait mourir par les formes... J'étais auprès de son lit, elle me dit: « Madame de La Fayette, mon nez s'est déjà retiré. » Je ne lui répondis qu'avec des larmes, car ce qu'elle me disait était véritable, ensuite le hoquet lui prit...

Les forces lui manquèrent, elle se laissa tomber et perdit la parole et la vie quasi en même temps. Son agonie n'eut qu'un moment, et après deux ou trois petits mouvements convulsifs dans la bouche elle expira à 2 heures et demie du matin, et neuf heures après avoir commencé à se trouver mal.

Qu'on fasse abstraction des noms, du cadre et des mille polémiques qui sont nées de ce fait historique, qu'on ne voie que le cas clinique, et l'on ne pourra s'empêcher de penser, aujourd'hui, d'abord à l'appendicite. Quand Littré a rapporté la mort de Madame à une péritonite suraiguë par perforation d'un ulcère simple de l'estomac, la description de Cruveilhier était encore récente et l'on ignorait l'appendicite. Il a démontré la péritonite suraiguë par perforation. Le moment de la perforation coïncide avec l'ingestion de l'eau de chicorée. Tout le drame conté par Mme de La Fayette depuis cet instant jusqu'à la mort est une description parfaite de la péritonite suraiguë. On ne saurait ne pas le reconnaître.

Mais la clinique n'offre pas d'arguments en faveur d'une lésion causale stomacale plutôt qu'appendiculaire. On peut difficilement voir la symptomatologie de l'ulcère simple de l'estomac dans cette seule notation: « Le 24 Juin, Madame se plaignit d'un mal de côté et d'une douleur d'estomac à laquelle elle était sujette. » Les douleurs de côté existent dans l'ulcus, mais sont rares et accompagnées d'autres symptômes, vomissements, hématémèses, mélæna, douleur en broche, etc. D'autre part, l'ulcus peut être tout à fait latent; les cas en sont nombreux dont le premier symptôme fut la perforation. Mais chez Madame, la douleur de la perforation ne fut pas le premier signe du mal, ne survint pas « comme un coup de poignard » en pleine santé. Il y eut plus que des prodromes, un véritable état de malaise qui commença le mardi 24 Juin *par un point de côté* et qui ne fit que s'accroître avec des alternatives de rémissions et d'exacerbations et participation de l'état général, asthénie, pâleur, facies grippé jusqu'à la catastrophe du dimanche 29. *La péritonite suraiguë éclata donc au cinquième jour de la crise*, comme l'on dit maintenant, et se caractérisa par

une *atroce douleur dans le côté* et non sur la ligne médiane « *Ah! quel point de côté!* » dit Madame. On peut y reconnaître le point de Mac Burney, Il est vrai que personne ne note s'il fut à droite ou à gauche.

Cette interprétation, basée sur la clinique, n'est pas infirmée par l'anatomie pathologique.

Il est acquis que Madame mourut d'une péritonite ».

Ce n'est pas tout, les médecins qui ouvrirent le corps trouvèrent que l'estomac était percé d'un petit trou et qu'il existait dans le bas-ventre une matière « grasse comme de l'huile ». Littré, après avoir écarté l'hypothèse d'un empoisonnement qui n'est plus soutenable [1], arrive à cette conclusion que la péritonite est consécutive à cette perforation de l'estomac. Il pense que la matière « grasse comme de l'huile », trouvée dans le bas-ventre est cette même huile qui fut ingérée par Madame avec le contre-poison qu'elle prit quand elle eut peur d'avoir été empoisonnée, et cette interprétation de Littré confirme le diagnostic qu'il posa.

Mais voici, dans leurs détails, les procès-verbaux d'autopsie.

Le ventre [2] étant ouvert, on trouva l'épiploon tout mortifié et gangrené, les intestins tendant aussi à mortification et putréfaction, fort décolorés; le foie d'une couleur gris jaunâtre tout brûlé, en sorte qu'en le touchant il tombait entre les doigts, par miette, sans aucune apparence de sang; la vessie du fiel fort pleine et diffuse, d'une bile fort haute en couleur... toute la capacité du bas-ventre pleine d'une matière sauicuse, putride, jaunâtre, aqueuse et grasse comme de l'huile; le ventricule ou estomac, par l'extérieur beau et bien conditionné, mais au dedans tout fourré et teint d'une bile aduste jusques au haut de l'œsophage, laquelle se nettoyait aisément avec le doigt, sans y avoir trouvé aucune excoriation depuis l'orifice d'en haut jusques au bas, que je visitai fort exactement; seulement un petit trou dans la partie moyenne et antérieure, lequel était arrivé par mégarde du chirurgien qui l'avait coupé, sur quoi je fus le seul qui fis instance; mais l'ayant bien visité de près, je n'y trouvai aucune excoriation, ni corrosion, ni noirceur, ni dureté, ni macule, ni lésion d'aucune autre partie, au reste fort bon dans toute l'étendue du ventricule; le poumon adhérant aux côtes du côté gauche. L'on n'a point ouvert la tête, ni les boyaux, la cause de la mort ayant été trouvée dans le ventre, qui est, à ce qu'on a jugé, une trop grande effusion de bile.

D'autre part, Poncet de la Grave, dans ses *Mémoires intéressants pour servir à l'histoire de France* [1], donne une *Relation de la maladie, mort et ouverture du corps de Madame*, par M. l'abbé Bourdelot, médecin : « Il arriva par mégarde, y est-il dit, lors de la dissection, que la pointe du ciseau fit une ouverture à la partie supérieure du ventricule, sur laquelle ouverture beaucoup de gens se récrièrent demandant d'où elle venait. Le chirurgien dit qu'il l'avait faite par mégarde, et M. Vallot dit avoir vu quand le coup avait été donné.

M. Bourdelot fit voir que cette ouverture n'était ni cautérisée, ni enflammée, ni avec veines gonflées autour de la peau, n'était point bouffie ni épaisse, ce qui arrive aux plaies qui sont faites dans les corps vivants. »

Ayant besoin de cette perforation de l'estomac pour sa démonstration, Littré n'admet pas l'interprétation qu'en donnent ceux qui l'ont vue et y voit une lésion pathologique.

A. France, par des raisons spécieuses fort ingénieusement exposées, arrive aux mêmes conclusions. On pourra toujours discuter, puisqu'il ne s'agit plus seulement d'une question de fait. Néanmoins, ce qu'on peut dire, c'est qu'il n'est pas sûr du tout que la perforation de l'estomac fut pathologique.

D'autre part, des détails, sur lesquels ont glissé les auteurs et qu'interprète Cabanès [1] dans un sens difficile à admettre, ont leur importance. « Le foie, d'une couleur gris jaunâtre tout brûlé » a bien l'air du foie toxique appendiculaire; l'estomac « tout fourré et teint d'une bile aduste jusques au haut de l'œsophage » aurait peut-être moins contenu de bile s'il avait été perforé; la bile se serait répandue dans le ventre dont elle aurait teinté la surface péritonéale des viscères; enfin « la matière sanieuse, putride, jaunâtre, aqueuse et grasse comme de l'huile », répond trait pour trait à la description du liquide « bouillon de bœuf » classique des péritonites.

Ainsi, l'hypothèse d'appendicite, née de la lecture de l'observation clinique, trouve dans les procès-verbaux d'autopsie des arguments en sa faveur, et nous pensons pouvoir dire, non seulement, comme tout le monde, que Madame n'a pas été empoisonnée, et est morte de péritonite, mais, de plus, qu'elle est morte de péritonite appendiculaire.

M. LAIGNEL-LAVASTINE.

1. Cette idée d'empoisonnement, qui fut acceptée en France et en Angleterre par beaucoup, entre autres par SAINT-SIMON. *Memoires*, édit. Hachette, III, p. 181, et VIII, p. 637; MADAME DE SÉVIGNÉ. *Lettres*, édit. Régnier, VIII, p. 483, et qui fut combattue d'abord par Voltaire a été reprise par P. DE SAINT-VICTOR. « Hommes et dieux », p. 280, et tout récemment par M. LEGUÉ. « Médecins et empoisonneurs au XVIIe siècle. »

2. « Mémoire d'un chirurgien du roi d'Angleterre qui a été présent à l'ouverture du corps de Madame ». Bibliothèque nationale, manuscrits français, n° 17052.

1. T. III, p. 417.

1. Nous ne pouvons accepter le diagnostic de tuberculose que tire Cabanès (*Revue hebdomadaire*, 1899, 1er Juillet, p. 911) de renseignements très flous (*Mémoires de Mademoiselle de Montpensier*, éd. Charpentier, IV, 144. — GUY PATIN. *Lettre à Falconnet*, III, p. 27. — BAILLON. *Histoire d'Henriette-Anne d'Angleterre*, 1886, Paris, p. 81. Rapport de Vallot, etc.).

L'OXYHÉMOGLOBINE DANS LA TUBERCULOSE

D'après les observations des hématologistes, il résulte que l'hémoglobine, pour être facilement assimilée, doit être prise à l'état d'oxyhémoglobine. En effet, sous sa forme oxygénée, l'hémoglobine, exerce sur les globules rouges une action opothérapique remarquable se traduisant, spécialement chez les tuberculeux, par un réveil de l'appétit et une augmentation de poids.

L'oxyhémoglobine associée au glycérophosphate de soude fait, du Sirop Fraisse, un médicament-aliment qui tient lieu de jus de viande. Ce produit est capable de rendre de réels services, toutes les fois qu'il s'agit d'instituer un régime de suralimentation.

PRATIQUE MÉDICALE

Pour prévenir la sécheresse de la bouche dans les fièvres.

La sécheresse de la bouche et de la langue, qui peut être si douloureuse dans certains cas de fièvre prolongée, pourrait être évitée, d'après Buckmaster (*The Critical Review*), en soutenant la mâchoire inférieure avec un appareil ou un bandage semblables à ceux que l'on emploie dans la fracture du maxillaire, de façon à obtenir que la bouche soit fermée. De cette façon, le malade est obligé de respirer par le nez, et cette sécheresse de la langue et de la bouche est ainsi évitée, car elle est provoquée par l'évaporation de l'humidité normale de la muqueuse buccale par suite du courant d'air respiratoire intra-buccal existant du fait de l'ouverture de la bouche par l'abaissement du maxillaire inférieur, réaction de faiblesse commune à toutes les maladies prolongées et débilitantes.

LIVRES NOUVEAUX

F. Terrien. — *Syphilis de l'œil et de ses annexes*, 1 vol. in-8° de 376 pages avec figures, Paris 1905 (Steinheil, éditeur).

L'auteur consacre la première partie de l'ouvrage aux lésions oculaires de la syphilis héréditaire : elles sont précoces, comme les maladies de la rétine et du tractus uvéal, iritis, chorio-rétinites, rétinite pigmentaire; elles sont tardives, comme la kératite interstitielle, la kératomalacie et les affections des nerfs moteurs de l'œil.

La deuxième partie de l'ouvrage a trait aux affections de l'œil et de ses annexes, affections que l'on rencontre aux diverses périodes de la syphilis acquise, primaire, secondaire, tertiaire et parasyphilis. Le chancre se localise de préférence sur la paupière et sur la conjonctive : il est souvent méconnu. Les affections du tractus uvéal sont les plus fréquentes dans la syphilis secondaire et l'iritis est la manifestation la plus ordinaire de la syphilis oculaire. La choroïdite s'observe aussi très fréquemment. L'auteur étudie séparément les choroïdites et les rétinites, « avec cette réserve que, dans toute choroïdite, la rétine est toujours plus ou moins intéressée, au moins dans ses couches externes, ce dont témoignent les troubles visuels qu'on observe en pareil cas ». Les altérations du nerf optique sont classées en neuro-rétinite, papillite et atrophie. — Après l'étude des lésions moins fréquentes que l'on observe au niveau des annexes de l'œil, E. Terrien passe en revue les accidents dits tertiaires : gommes du globe et des annexes, troubles moteurs (paralysies et contractures musculaires), troubles sensitifs (névralgies et paralysies du trijumeau, kératites neuro-paralytiques). — Dans le troisième chapitre, sont classés, comme accidents para-syphilitiques, les troubles pupillaires, les troubles moteurs et sensitifs observés dans le tabes et la paralysie générale.

La dernière partie de l'ouvrage est consacrée au traitement général et local de la syphilis oculaire; l'auteur y expose la technique des injections solubles et insolubles et des injections sous-conjonctivales.

J. Chaillous.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — MM. Petit, médecin à Pont-sur-Yonne (Yonne); Rétalf, médecin à Sannois (Seine-et-Oise).

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — M. Taguet, médecin en chef de l'asile d'aliénés de Maison-Blanche (Seine-et-Oise), est nommé médecin en chef honoraire des asiles publics d'aliénés.

Cours d'éducation physique. — Ces cours, professés par M. Demeny, auront lieu à Paris dans les locaux et aux heures ci-après désignés :

9e *arrondissement.* — Ecole Edgar-Quinet : les 6, 13, 20, 27 Janvier, 1er et 3 Février, à 8 h. 1/2 du soir.

8e *arrondissement.* — Ecole de garçons rue de Florence : les 10, 17, 24 Février, 3, 10 et 17 Mars, à 8 h. 1/2 du soir.

5e *arrondissement.* — Ecole de garçons, rue Cujas : les 24, 31 Mars, 7, 14, 28 Avril, 5 Mai, à 8 h. 1/2 du soir.

18e *arrondissement.* — Ecole de garçons, impasse d'Oran : les 12, 19, 26 Mai, 2, 9 et 16 Juin, à 8 h. 1/2 du soir.

Programme du cours. — 1° But de l'éducation physique. — Utilité de la méthode pour obtenir des résultats certains et précis. — Jeux et exercices méthodiques. — Gymnastique de développement applicable aux enfants. Principaux effets que l'on doit obtenir par l'exercice. — Effets hygiénique, esthétique, économique et moral;

2° Différence entre l'effort soudain et le travail continu. — Troubles apportés dans les fonctions de l'organisme par les exercices violents qui demandent des contractions musculaires, intenses et localisées, ou exigent une grande dépense de travail réparti sur tout l'organisme. — Effort et essoufflement, manière d'en atténuer les dangers. — Education de la respiration. — Dosage de l'exercice et effet hygiénique qui en résulte. — Soin de la peau;

3° Force musculaire et force de résistance. — Fatigue locale. — Fatigue générale. — Fatigue nerveuse. — Degrés de la fatigue. — Règles d'éducation pour éviter la fatigue. — Influence du rythme du travail. — Influence de l'entraînement et de la coordination sur l'économie dans la dépense et sur la somme de travail produit;

4° Développement normal du corps. — Indications de l'exercice tirées de l'état des organes de l'enfant. — Adaptation des organes au mode de travail habituel. — Mauvaise influence des attitudes scolaires, gymnastique corrective;

5° Points principaux qui doivent attirer l'attention de l'éducateur. — Fixation de l'épaule. — Ampliation thoracique. — Solidité des parois abdominales. — Mouvement à effet apparent et à effet réel;

6° Programme minimum d'éducation physique :

Classement des exercices. — Exercices équivalents. — Gradation dans l'intensité de leur effet. — Indication pratique pour le plan de la leçon. — Défauts et qualités. — Locaux et saisons. — Classement des élèves et contre-indications à l'exercice. — Récapitulation.

Etranger.

Université de Liverpool. — Sont nommés lecteurs : MM. Ernest E. Glynn (*pathologie interne*); W. B. Warrington (*neurologie*); H. Leslie Roberts (*dermatologie*); J. Middlemass Hunt (*laryngologie*).

Faculté de médecine d'Upsala. — M. K. P. Dahlgren est nommé professeur extraordinaire de chirurgie.

Faculté de médecine de Vienne. — M. Georg Jovannovics est nommé privatdocent de pathologie générale et expérimentale.

École supérieure de médecine de Florence. — M. Giuliano Daddi est nommé privatdocent de pathologie interne.

Albany Medical College. — M. Richard M. Pearce est nommé professeur d'anatomie pathologique et de bactériologie. M. Spencer L. Dawes est nommé professeur adjoint de matière médicale. M. Edwin McDonald Stanton est nommé lecteur d'histologie.

University of Michigan d'Ann-Arbor. — M. R. Bishop Canfield est nommé professeur d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de médecine de Berlin. — M. W. Stöckel est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Giessen. — M. F. Moritz est nommé professeur de clinique médicale.

Faculté de médecine de Halle. — M. Hermann Hildebrandt est nommé privatdocent de médecine légale et de pharmacologie.

Faculté de médecine d'Innsbruck. — M. Karl Mayer est nommé professeur ordinaire de neurologie et de psychiatrie.

Queen's College de Belfast. — M. Cecil E. Shaw est nommé lecteur d'ophtalmologie.

VIIe Congrès international d'hydrologie, climatologie, géologie et thérapie physique. — Ce Congrès aura lieu à Venise le 10 Octobre 1905.

Son Comité d'organisation est composé de la façon suivante :

Président : Sénateur professeur Comm. Achille de Giovanni, professeur de clinique médicale à l'Université de Padoue.

Vice-Présidents : Professeur L. Lucatello, professeur de pathologie spéciale à l'Université de Padoue. — Professeur G. S. Vinaj, président de l'Association italienne d'hydrologie et climatologie.

Membres : MM. les professeurs et docteurs : Barduzzi, Sienne. — Bargonsio, Cossilla. — Carito, Naples. — On. P. Casciani, Rome. — A. Ceccherelli, Parme. — A. Fasano, Naples. — C. Fedelli. Pise. — L. Giuffré, Palerme. — P. Grocco, Florence. — L. Pagliani, Turin. — L. Pezzolo, Buttaglia. — G. B. Queirolo, Pise. — A. Riva, Parme. — A. Rubino, Naples. — S. Salaghi, Bologne. — U. Salvagnini, Albano. — V. Tecchio, Regoledo. — Toso, Acqui. — Wolner, Venise.

Secrétaire général : F. Oreffice, Venise.

Ce que coûte la tuberculose aux États-Unis. — Le statisticien Fréd. Hoffman estime à 150.000 le nombre des victimes de la tuberculose aux États-Unis à l'âge moyen de 35 ans.

A cet âge, la survie étant d'environ 32 ans, on peut admettre que la perte de vie, en matière de temps, est représentée par 4.800.000 années par an.

Si l'on admet que la valeur nette d'une année de vie humaine après 35 ans est au moins de 50 dollars, la perte totale de la nation due à la tuberculose peut être estimée à 240 millions de dollars par an.

Il n'est pas exagéré de prétendre que la moitié au moins de cette mortalité est évitable, d'où un bénéfice net pour la nation de 120 millions de dollars par an.

Et cette estimation ne fait pas entrer en ligne de compte la valeur sociale, morale et sentimentale d'au moins 100.000 êtres vivants qui, dans d'autres conditions, pouvaient raisonnablement espérer vivre encore de nombreuses années.

CONCOURS

Oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Bourgeois, 30 ; Caboche, 22.

A la suite de ce concours, M. Bourgeois a été nommé oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux de Paris.

Internat. — Le jury du prochain concours est actuellement composé de MM. Lion, Alex. Renault, Babinsky, Lamy, Thiéry, Chaput, Marion, Macé, qui ont accepté, et de MM. Lacombe et Delbet, qui n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Prix Filloux. — *Séance du 9 Décembre.* — Épreuve clinique. — MM. Wicart, 18 ; Leroux, 18. A la suite du concours, M. Wicart, interne à l'hôpital Lariboisière et Leroux, externe à Saint-Antoine ont été déclarés titulaires du prix Filloux pour l'année 1904.

Société de médecine de Paris. — En Décembre 1905, dans sa dernière séance (2e samedi), la *Société de médecine de Paris* décernera le prix Duparcque (une somme de 1.000 francs est disponible) à l'auteur du meilleur mémoire en français sur « l'hygiène scolaire envisagée au point de vue strictement médical ».

Les mémoires, inédits et non encore récompensés, devront être déposés au siège de la Société, 12, rue de Seine, ou chez le secrétaire général, 2, rue Casimir-Delavigne, avant le 1er Octobre 1905, dernier délai. — Chaque mémoire sera désigné par une épigraphe ou devise écrite sur la première page, de la main de l'auteur, et accompagné d'un pli cacheté : ce pli devra porter *uniquement*, à l'extérieur, la même épigraphe reproduite ; à l'intérieur, le nom et l'adresse de l'auteur.

Tout concurrent qui se serait fait connaître d'une façon quelconque avant l'attribution du prix serait exclu de fait du concours. — Seuls, les membres titulaires et honoraires de la Société ne peuvent être admis à concourir.

RENSEIGNEMENTS

Jeune homme neurasthénique, *cherche* France ou étranger, Paris excepté, *maison de santé* dans climat sec, si possible, et dirigée par médecin éclairé et consciencieux. Confort, milieu agréable, habile direction morale ; ni contagieux, ni aliénés. — Prière écrire rapidement avec détails. *P. M.*, n° 76.

Grande ville province. — Maison de santé. 20.000 fr. bénéf. net tous frais payés. Prix : 60.000 fr. — S'adresser à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante, Paris (5e).

Hôpital français de Constantinople. — La place de *chirurgien* de l'hôpital français de Constantinople est actuellement vacante. Le titulaire jouit d'un traitement fixe de 2.400 francs. Il peut pratiquer à l'hôpital des opérations payantes et a toute latitude pour s'occuper de clientèle. Les candidats doivent adresser leur demande à l'ambassade ou au consulat de France en faisant connaître leurs titres et travaux scientifiques.

A louer, pour Janvier, 38, rue des Bourdonnais, 1er étage, bel appartement occupé depuis vingt années consécutives par docteur-médecin.

MM Latouche et Vieilliard, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'externat. S'adresser à M. Latouche, à l'Hôtel-Dieu.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . **10** centimes. Dép. et Étr. **15** centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . **10** fr.
Union postale . . . . **15** fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ORIGINE MÉDICALE DU PRÉJUGÉ POPULAIRE :

ON NE DOIT PAS GUÉRIR LA GOURME

Il n'est pas de dermatologiste ni de médecin d'enfants qui, soignant un petit malade atteint d'impétigo du cuir chevelu ou de la face, ne se soit heurté à une vive opposition des parents lorsqu'il proposa de faire disparaître cette affection cutanée. Peu de préjugés sont, en effet, aussi profondément enracinés dans l'esprit du public que celui du danger qu'il y a à faire disparaître la gourme. Pour les gens du peuple, qui aiment les raisonnements simples, la plupart des maladies dont nous souffrons sont dues à un vice du sang; on sait combien, pour eux, « les sangs tournés » jouent un rôle pathogénique considérable. A leurs yeux, la gourme, c'est « le mauvais du sang qui sort ». N'est-il pas dès lors extrêmement dangereux d'arrêter ce flux dépuratif, et ces « humeurs rentrées » ne vont-elles pas se porter autre part et occasionner de graves maladies? Nous connaissons tous ce raisonnement, nous l'avons tous entendu bien des fois et nous y voyons un vieux souvenir des anciennes théories humorales, conservé dans le peuple, de génération en génération.

* * *

N'est-il pas amusant dès lors de se reporter à l'origine médicale de ce préjugé et de le trouver

longuement exposé dans de graves traités de médecine, sous forme de théorie scientifique, avec exemples à l'appui? Un auteur, dont nous dirons le nom tout à l'heure, s'exprime ainsi, à propos du traitement de l'achor mueilluus, qui n'est autre que notre impétigo d'aujourd'hui :

« Nous ne saurions assez le redire: la présence de l'achore mueifluus suppose généralement des obstacles survenus dans les excrétions les plus naturelles; l'indication consiste à enlever ces obstacles. Si l'on perd de vue ce but, tout traitement indiscret devient préjudiciable. Une dame de Paris confie sa fille à une nourrice qui habitait la campagne. Au bout de quatre mois, une teigne muqueuse envahit à la fois le cuir chevelu, le front et les tempes; les démangeaisons étaient vives et continuelles; le mucus s'écoulait avec tant d'abondance que les linges dont on couvrait la tête s'en trouvaient soudainement mouillés. L'imprudente nourrice chercha à arrêter cet écoulement, dont elle était alarmée, avec de la fleur de farine très chaude, qu'elle répandit en grande abondance sur le siège du mal et qu'elle assujettit à l'aide d'un bonnet épais. La petite fille devint pâle, triste, et fut saisie d'une fièvre dévorante, qui la fit périr avant qu'on ait pu lui porter le moindre secours.

Cet accident en rappelle un autre, dont Thomas Bartolin avait fait mention : il s'agit d'un jeune prince d'Allemagne, atteint d'un achore muqueux, très mal à propos desséché par les topiques. Il mourut par suite de diarrhée et d'atrophie. On trouva dans son crâne plus de huit cuillerées de liquide sanguinolent. Nous pourrions citer d'autres exemples : une mère éplorée alla consulter le célèbre Forestus et lui présenta son enfant atteint d'un achore rebelle. Ce judicieux observateur recommanda par dessus toutes choses d'éviter les topiques répercussifs et de procéder lentement à la guérison, dans la conviction où il était que cette éruption pouvait le préserver de maladies encore plus dangereuses.

« Les mêmes conseils ont été donnés par les praticiens de nos jours qui proscrivent avec juste raison les emplâtres, les dessiccatifs sulfureux, les styptiques alumineux, etc... En général, il paraît infiniment plus sage de couvrir le cuir chevelu des enfants avec des feuilles très fraîches de poirée ou de laitue. Les feuilles de choux ne sont pas moins convenables, pour exciter le cuir chevelu, faciliter la sortie du mucus, et rendre ainsi la joie aux enfants ; car c'est un fait observé journellement qu'ils tombent tous dans une tristesse extrême quand des applications indiscrètes viennent tarir la source de ces écoulements salutaires. »

Feuilles de choux et de poirée assurent donc la joie des enfants et la sécurité des parents, et mettent les premiers à l'abri des fièvres dévorantes, de la diarrhée et de l'atrophie.

* * *

Ainsi s'exprimait, au milieu du XIXe siècle, Alibert lui-même, notre grand dermatologiste Alibert, le baron Alibert, officier de la Légion d'honneur, chevalier de plusieurs ordres, médecin en chef de l'hôpital Saint-Louis, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie royale de médecine. Guérissons donc les impétigos de nos petits malades; apprenons à leurs parents que la gourme se soigne, mais, lorsqu'ils nous demanderont si ce n'est pas là faire courir un danger à leurs enfants, ne nous moquons pas trop d'eux : il n'y a pas si longtemps que nous le leur disions encore nous-même.

L.-M. PAUTRIER.

CORRESPONDANCE

SUR LA CRÉATION A PARIS D'UNE MAISON DE SANTÉ POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES CONTAGIEUSES DANS LA CLASSE AISÉE.

Nous recevons de notre confrère Triboulet, si dévoué à toutes les œuvres concernant la profession médicale, de fort justes réflexions sur lesquelles nous ne saurions trop attirer l'attention.

« L'article de notre collègue J.-L. Faure[1] mérite, il me semble, d'attirer toute l'attention des médecins, et, peut-être, même de recueillir leurs suffrages rapides.

Mieux que nous, le chirurgien saisit dans toute la complexité de ses détails la genèse de l'infection, et mieux que nous aussi, je crois, il se rend compte de la possibilité d'intervenir contre cette infection par la méthode prophylactique appliquée dans toute sa rigueur.

Il ne faut pas oublier, d'ailleurs, que certains médecins ont compris toute l'importance de cette question, et c'est à cette compréhension que nous devons les perfectionnements hospitaliers réalisés par le professeur Gaucher dans son service, et réalisés d'une façon générale dans les *Isolements* de nos hôpitaux d'enfants ou autres.

Mais, comme le dit bien J.-L. Faure, tout cela s'est fait à l'hôpital, et puisque cela y a fourni ses preuves, ne serait-il pas temps de faire bénéficier des mêmes perfectionnements les malades de la classe aisée ?

Je crois que, prise en mains par un homme compétent, bien au courant de la *mentalité* du public, la fondation d'une Maison de santé d'Isolement pour maladies infectieuses aurait une grande chance de succès. Cette chance demande-

1. Voir la *Presse Médicale*, 26 Novembre 1904, n° 95.

rait, en tout cas, à être favorisée par des conditions *accessoires* qui, dans l'espèce, seraient le *principal* : l'emplacement, le type de la construction et son aménagement, le choix — impérieusement parfait — du personnel, sont les premières de ces nécessités.

La seconde condition indispensable, c'est d'arriver à la conquête de l'esprit du médecin et de celui des familles. Là, il faut le craindre, et le reconnaître même, sera le plus gros écueil : les adultes énergiques consentiront peut-être, au cas de maladie, à être enlevés momentanément au domicile familial; les pusillanimes, les personnes âgées accepteront difficilement cette idée, et les mamans auront bien de la peine à l'envisager, quand il s'agira de leurs petits.

* *

Si je me suis permis de répondre ici à l'article de mon ami J.-L. Faure, c'est que j'ai, pour mon propre compte, déjà, une sorte de petite expérience acquise à ce sujet. En 1891, sortant de l'hôpital des Enfants, ayant vu, comme interne de garde, en ville, à maintes reprises, toutes les horreurs de la maladie infectieuse dans ses pires conséquences familiales; venant, de plus, d'accomplir un stage de deux mois à l'Institut Pasteur, j'avais eu un sentiment vraiment très net que notre façon de faire nous rendait trop souvent complices de l'extension de la maladie, et que les données théoriques et expérimentales nouvelles nous faisaient un vrai devoir de modifier l'état de choses existant.

Ayant vu de près ce qu'on pouvait réellement attendre d'un personnel dévoué et bien stylé, comme celui de nos pavillons d'isolement, notamment pour la diphtérie, je m'étais pris à bâtir un petit château en Espagne, dont la réalisation me paraissait possible sous la forme que nous propose aujourd'hui J.-L. Faure. J'avais même entrevu le local, et je le peuplais, en imagination, des auxiliaires qui m'aidaient chaque jour dans ma tâche hospitalière. Mon âge, mon manque d'expérience, mon insuffisance absolue de ressources me firent vite renoncer à un tel projet; mais toutes ces causes défectueuses réunies m'influencèrent moins, je me le rappelle, que l'accueil plutôt frais que mon idée rencontra alors auprès des familles, auprès de mes amis, auprès de mes collègues et de mes maîtres. L'un d'eux, philosophe pessimiste plus sombre que les autres, me répondit à peu près ceci :

« Votre idée est assurément bonne; isoler les contagieux c'est notre devoir, ce devrait être notre droit. Je pense de même que la crémation est une mesure prophylactique de premier ordre : mais, isolement ou crémation, le public n'acceptera, de longtemps, ni l'une ni l'autre idée. » Mon maître ajoutait même quelques considérations fort macabres sur la liberté de « pourrir à sa guise ».

Or, de nos jours, si on accepte encore les idées d'antan sur le droit à l'infection et à la pourriture, on n'admet plus guère la liberté de rendre les autres victimes de son infection. Si, en douze ans, l'opinion du public et celle des médecins a parcouru une étape suffisante dans la voie du progrès prophylactique, pour qu'une nouvelle opinion se soit créée à ce sujet, il me semble très utile d'appuyer l'idée de J.-L. Faure, en consultant sur ce sujet spécial, soit par un referendum, soit par tout autre moyen, les principaux promoteurs possibles, les médecins. Des réponses nettes fournies par nos confrères de la ville auraient vite fait d'éveiller un écho vigoureux chez les intéressés, c'est-à-dire dans le public aisé.

Veuillez, monsieur le Rédacteur, agréer toute l'expression de mes sentiments les plus distingués.

H. Triboulet.

PRATIQUE MÉDICALE

Traitement des nævi par le détatouage.

A l'une de ses dernières cliniques, M. Variot a présenté une jeune femme chez laquelle il a appliqué, à l'âge de deux ans, son procédé de « détatouage » pour la guérison d'un nævi vasculaire, superficiel et circonscrit, de la dimension d'une pièce de 5 francs, qu'elle portait sur l'avant-bras droit.

L'opération avait consisté à pratiquer le piquage de la tache vineuse à y passer un tampon de coton imprégné de solution concentrée de tanin, puis à frictionner assez vigoureusement avec le crayon de nitrate d'argent : on obtint ainsi une escarre parfaitement limitée qui fut soupoudrée de poudre de tanin pour éviter le suintement et la suppuration. Au bout de douze à quatorze jours cette escarre tomba, laissant à sa place une cicatrice rougeâtre.

Actuellement, après seize ans écoulés, la peau à ce niveau est parfaitement souple.

LIVRES NOUVEAUX

A. Barria. — *Méthode d'articulation parlée et chantée* Paris 1904, (Ch. Eitel, éditeur).

Tous les éducateurs savent combien il est difficile de réformer les vices de la prononciation. Une telle entreprise, en général, exige de la méthode, une patience extrême et de longs efforts. Et encore n'est-on point toujours assuré d'arriver à un résultat favorable.

En tel état des choses, il ne saurait donc être indifférent de signaler la *Méthode d'articulation parlée et chantée*, de Mlle A. Barria. Cette méthode, en effet, paraît devoir donner les meilleurs résultats et a reçu jusqu'ici l'approbation des maîtres les plus autorisés.

Georges Vitoux.



FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 21 Décembre 1904, à 1 heure. — M. CABESSA : Cellulites aberrantes dans la mastoïdite; MM. Terrier, Kirmisson, Delens, Gosset. — M. FLORION : Le genu recurvatum congénital; sa nature, son traitement; MM. Terrier, Kirmisson, Delens, Gosset. — M. FRIEDEL : Les études médicales dans les pays anglo-saxons; MM. Brissaud, Roger, Teissier, Legry. — M. LONGEART : Étude critique sur l'évolution des polynévrites (durée, terminaison, pronostic); MM. Brissaud, Roger, Teissier, Legry. — M. DETOT : Étude sur les érythèmes infectieux; MM. Roger, Brissaud, Teissier, Legry.

Jeudi 22 Décembre 1904, à 1 heure. — M. FROIN : Les hémorragies sous-arachnoïdiennes et le mécanisme de l'hématolyse en général; MM. Dieulafoy, Chantemesse, Gilbert, Vaquez. — M. JOYON : Des complications portant sur les voies biliaires dans la fièvre typhoïde; MM. Chantemesse, Dieulafoy, Gilbert, Vaquez. — M. SECHERET : Contribution à l'étude de la médication phosphorée. Étude thérapeutique et clinique de l'acide anhydro-oxyméthylène-diphosphorique; MM. Gilbert, Dieulafoy, Chantemesse, Vaquez. — M. SERRE : Epithélioma primitif et secondaire de l'oreille externe en général et de son traitement en particulier; MM. Le Dentu, Raymond, Budin, Méry. — M. STETTINER : Contribution à l'étude clinique des paroxysmes psychiques épileptiques chez les enfants; MM. Raymond, Le Dentu, Budin, Méry. — M. GODRON : Mort subite chez les enfants syphilitiques; MM. Budin, Le Dentu, Raymond, Méry. — M. NICOLOFF : Étude clinique et expérimentale de la péritonite tuberculeuse et son traitement chirurgical; MM. Berger, Pozzi, Faure, Bezançon. — M. DUPEYROUX : Le baron Dominique Larrey; MM. Berger, Pozzi, Faure, Bezançon. — M. LAURENT : Sur le traitement des abcès ganglionnaires tuberculeux par les injections d'eau phéniquée; MM. Berger, Pozzi, Faure, Bezançon.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 19 Décembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu : MM. Kirmisson, Delens, Duval (Pierre). — 5e (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Reclus, Legueu, Proust. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu : MM. Landouzy, Roger, Claude. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu : MM. Brissaud, Legry, Balthazard.

Mardi 20 Décembre 1904. — 3e (Première partie), Oral : MM. Budin, Launois, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Oral : MM. Hutinel, Rénon, Guiart. — 4e, Salle Corvisart : MM. Chantemesse, Dupré, Richaud. — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Le Dentu, De Lapersonne, Faure. — 5e Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Berger, Schwartz, Morestin. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Joffroy, Thiroloix, Carnot.

Mercredi 21 Décembre 1904. — 2e, Salle Pasteur : MM. Gautier, Ch. Richet, Retterer. — 4e, Salle Touret : MM. Pouchet, Dejerine, Desgrez. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec : MM. Reclus, Broca (Aug.), Mauclaire. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Potocki.

Jeudi 22 Décembre 1904. — Médecine opératoire, École pratique : MM. De Lapersonne, Schwartz, Auvray. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Joffroy, Guiart, Maillard. 2e, Salle Charcot : MM. Pouchet, Launois, Langlois. — 3e (Première partie) (1re série), Oral, Salle Pasteur : MM. Guyon, Thiéry, Demelin. — 3e (Première partie) (2e série), Oral : MM. Poirier, Hartmann, Brindeau.

Vendredi 23 Décembre 1904. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Blanchard, Desgrez, Labbé (Marcel). — 2e, Salle Pasteur : MM. Gariel, Gley, Branca. — 4e, Salle Béclard : MM. Hayem, Gaucher, Macaigne. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker : MM. Terrier, Legueu, Gosset. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker : MM. Kirmisson, Cunéo, Pierre Duval. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque : MM. Pinard, Lepage, Wallich.

Samedi 24 Décembre 1904. — 1er, Oral : MM. Poirier, Launois, Auvray. — 4e, Salle Corvisart : MM. Gilbert, G. Ballet, Langlois. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Rénon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon : MM. Raymond, Dupré, Gouget. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon : MM. Achard, Jeanselme, Bezançon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

CONFÉRENCES

Clinique chirurgicale infantile. — M. CUNÉO, agrégé, commencera le lundi 9 Janvier 1905, à 5 heures et demie, à l'hôpital des Enfants-Malades, des *conférences d'embryologie appliquée à l'étude des malformations*, et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — Le service de la *chaire de parasitologie*, enseignement et examens à la Faculté de médecine de Lille, sera assuré pendant l'année scolaire 1904-1905 de la manière suivante : Parasitologie animale : M. VERDUN, professeur de zoologie médicale et pharmaceutique. Parasitologie végétale : M. FOCKEU, professeur de matière médicale et botanique.

M. DEBEYRE est nommé aide de clinique chirurgicale infantile.

École de médecine d'Angers. — M. TURLAIS vient d'être nommé chef des travaux de physiologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Répartition des médecins des hôpitaux pour 1905. — 1° Services temporaires. — *Hôtel-Dieu annexe* : Lamy et Legry. — *Laënnec* : Belin et Bergé. — *Saint-Louis* : Aviragnet (enfants) et Hudelo (adultes). — *Bastion 27* : Dufour. — *Brevannes* : René Marie.

2° Consultations. — *Beaujon* : Bruhl. — *Bichat* : Soupault. — *Boucicaut* : Bezançon. — *Charité* : Josué. — *Cochin* : Claude. — *Broussais* : Carnot. — *Hôtel-Dieu* : Enriquez. — *Laënnec* : Labbé. — *Necker* : Sergent. — *Lariboisière* : Gouget. — *Pitié* : Auclair. — *Saint-Antoine* : Macaigne. — *Tenon* : Apert. — *Andral* : Laffitte. — *Trousseau* : Renault (enfants).

3° Remplacements. — *Aubervilliers* : Teissier. — *Remplacements eventuels* : Fournier, Brouardel, Sicard (enfants), Gasne, de Massary, Lesné (enfants), Papillon Grillon et Bernard.

Hôpital Lariboisière. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération portant qu'il y a lieu :

1° D'approuver le projet de construction, à l'hôpital Lariboisière, de nouvelles salles d'opérations;

2° D'autoriser l'exécution des travaux qui, suivant leur nature ou leur importance, seront mis en adjudication publique, confiés aux entrepreneurs de l'entretien ou concédés par marchés amiables;

3° D'imputer la dépense, évaluée après rabais et tous frais compris à 180.000 francs, sur le fonds de 45 millions des grands travaux hospitaliers.

Hôpital de Berck-sur Mer. — Le Conseil municipal vient de renvoyer à l'examen de l'administration une

proposition de M. Heppenheimer tendant à décide là création à Berck-sur-mer d'un pavillon d'isolement.

Hôpitaux d'Orléans. — M. Coville, professeur du cours départemental d'accouchements, a été nommé chirurgien de la maternité de l'Hôtel-Dieu.

Le concours pour la place de chirurgien adjoint de l'Hôtel-Dieu vient de se terminer par la nomination de M. Rémy Touche, ancien interne des hôpitaux de Paris.

NOUVELLES

Paris et Départements

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal de réserve Barrème et MM. les médecins de 1re classe de réserve Castelnau et Gauthier, du port de Toulon, sont rayés, sur leur demande, du cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

Médecins sanitaires maritimes. MM. Dermyer et Le Trent ont été inscrits au tableau des médecins sanitaires maritimes.

Médecin inspecteur des écoles. — M. Mallet est nommé médecin inspecteur des écoles primaires et maternelles du XIVe arrondissement.

M. Mary (de Nanterre) est nommé médecin inspecteur des écoles primaires et maternelles publiques du canton de Puteaux.

Le testament du professeur Tillaux. — Le regretté professeur Tillaux, dont le testament vient d'être ouvert, a fait un legs particulièrement intéressant par l'importance du capital qu'il représente (il s'agit, dit-on, d'un demi-million) et par sa destination, hautement humanitaire.

« Pour contribuer dans la mesure où je le puis, écrit le testateur, à la paix et à la justice sociales, je donne ce capital à la caisse des retraites ouvrières, ou, si cette caisse n'existait pas lors de mon décès, à la caisse nationale des retraites pour la vieillesse. »

Tillaux laisse 10.000 francs à l'Association des médecins de la Seine et 2.000 francs à l'Association des anciens internes des hôpitaux de Paris, et dispose, en outre, de diverses sommes importantes en faveur d'œuvres ou d'établissements auxquels il s'intéressait.

Société internationale de la tuberculose. — Une nouvelle société savante est fondée à Paris sous le nom de *Société internationale de la tuberculose*.

Elle a son siège à Paris. Ses réunions ont lieu mensuellement sur convocation du secrétaire général.

Cette société a pour but l'étude de toutes les questions se rattachant à la tuberculose et la centralisation des moyens de défense.

Ses travaux seront publiés.

La Société se compose de médecins ou savants possédant un diplôme de Faculté ou d'Université françaises ou étrangères.

Pour être admis il faut présenter une demande au président, être agréé par le bureau, ratifié en assemblée générale et payer une cotisation annuelle de 10 francs

Prière d'adresser les demandes de candidatures à M. Georges Petit, secrétaire général, rue du Rocher, 51, Paris.

Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. — Cette Société vient de nommer une Commission chargée d'étudier l'application des rayons X dans le traitement du cancer. Cette Commission est composée de MM. Denons, Bergonié, Cassaet, Sabrazès, Monod, Denuce et Villar.

La Société a en outre décidé la création d'un « Prix Barthe » d'une valeur de 500 francs, à décerner tous les quatre ans, à dater de 1906.

Etranger.

Faculté de médecine de Kazan. — M. N. Guerken est nommé professeur ordinaire de pathologie externe.

Faculté de médecine de Varsovie. — M. S. Yachtchinsky est nommé professeur ordinaire de médecine opératoire.

Faculté de médecine de Breslau. — M. Johannes Biberfeld est nommé privatdocent de pharmacologie et de toxicologie.

Institut impérial de bactériologie de Constantinople. — La place de chirurgien de l'hôpital français de Constantinople est vacante. Le titulaire jouit d'un traitement fixe de 2.400 francs. Il peut pratiquer à l'hôpital des opérations payantes et a toute latitude pour s'occuper de clientèle. Les candidats doivent adresser leur demande à l'ambassade ou au consulat de France en faisant connaître leurs titres et travaux scientifiques.

Exposition de Liége, 1905. — Le Comité des classes 15-16 (instruments de précision et médecine-chirurgie) récemment constitué par les soins du Comité français d'organisation appelle l'attention des médecins et fabricants d'instruments de chirurgie sur l'intérêt qu'il peut y avoir pour eux à prendre part à l'Exposition internationale de Liége.

Le Comité des classes 15-16 a décidé d'accepter des Expositions collectives en vue de permettre aux exposants qui n'auraient pas sujet d'employer une surface suffisante de se faire représenter avec une dépense restreinte. Il suffit dans ce cas de bien vouloir le spécifier dans la lettre de demande d'admission qui doit être envoyée au Comité, à la Bourse de commerce, rue du Louvre, avant le 15 Janvier prochain.

CONCOURS

Internat. — Le jury du prochain concours de l'internat est définitivement composé de MM. Lion, Moutard-Martin, Alex. Renault, Babinsky, Lamy, Thiéry, Chaput, Marion, Delbet et Macé.

RENSEIGNEMENTS

Jeune homme neurasthénique, *cherche* France ou étranger, Paris excepté, *maison de santé* dans climat sec, si possible, et dirigée par médecin éclairé et consciencieux. Confort, milieu agréable, habile direction morale; ni contagieux, ni aliénés. Écrire rapidement avec détails. *P. M.*, n° 76.

MM. Latouche et Vieillard, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*. S'adresser à M. Latouche, à l'Hôtel-Dieu.

MM. Kuss et Tanon internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence d'*internat*. S'adresser à M. Tanon, 2, rue Danton.

Eure. Important chef-lieu de canton, clientèle à céder : 12.000 fr., fixe 2.000 fr. Indemnité 3.500 fr., avec 2 chevaux, 2 voitures, agencement complet. Ecrire à J. Bretin, 47, boulevard Saint-Michel.

Région lyonnaise. Spécialité : larynx, nez, oreilles. Rapport 20.000 fr. Indemnité 6.000 fr., avec agencement et mobilier complet. Ecrire J. Bretin, 47, boulevard Saint-Michel.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire le 31 Décembre, de nous faire parvenir le montant de leur renouvellement avant la fin du mois.

A partir du 1er Janvier, nous mettrons en recouvrement des quittances qui seront présentées pendant la première quinzaine du mois.

SOMMAIRE

INSTRUCTIONS DU CHIRURGIEN A L'INFIRMIÈRE

Préparation d'une salle d'opération en ville.

Une opération chirurgicale est de nos jours un problème scientifique qu'on doit résoudre avec une rigueur scientifique. Toute opération chirurgicale, quelque minime qu'elle paraisse, est un acte grave qu'on ne doit aborder qu'après s'être entouré de toutes les précautions utiles.

* * *

Un humoriste a pu dire qu'on pouvait faire de la chirurgie propre dans une cour de ferme sur un tas de fumier; c'est possible. Le chirurgien, qui consentirait à faire abstraction des objets extérieurs et à opérer dans des conditions hygiéniques défectueuses, pourrait peut-être obtenir par hasard un succès; d'une façon générale il irait au-devant de lamentables échecs.

J'ai souvenance de l'observation, prise dans le service de Verneuil, d'une femme jeune, en pleine vigueur, mourant d'infection purulente à la suite de pointes de feu pratiquées pour une simple métrite du col. Pourquoi cet affreux dénouement; l'opération avait été minime et éminemment aseptique; mais à cette époque tout dans les hôpitaux recélait des germes de mort : les microbes, que le chirurgien n'avait pas inoculés avec la pointe rougie de son thermocautère, étaient venus avec le liquide d'injection, avec la main de l'infirmière chargée des pansements. Cette jeune femme fut victime, non de l'acte opératoire, mais de l'infection ambiante.

Le chirurgien qui veut, en opérant, obtenir des succès constants doit de toute nécessité imposer, non pas seulement à lui-même ou à son assistant direct, mais aux infirmières, à tout ce qui entoure l'opéré, les règles d'une propreté absolue. C'est cette nécessité de la propreté ambiante qui incite tant d'entre nous à pratiquer leurs opérations dans des maisons de santé où ils trouvent des salles d'opération aseptiques, des chambres de malade, chirurgicalement parlant, propres.

On ne doit tenter, au domicile du malade, une opération quelque peu importante que si on peut entourer son opéré de toutes les précautions qu'on trouve à l'hôpital ou dans une maison de santé bien tenue.

* * *

Après avoir indiqué dans un précédent article (V. *Presse Médicale* 1904, 28 mai), les *Devoirs généraux des infirmières* nous énumérons aujourd'hui les instructions que doit donner le chirurgien à son infirmière pour la préparation d'une salle d'opération en ville.

Comme exemple, nous dirons comment Tuffier fait établir en ville par le *laboratoire Carrion* une salle d'opération pour une appendicite d'urgence.

La veille de l'opération.

Autant que possible on disposera la salle d'opération, la veille de l'opération, avec tout le calme et tout le soin nécessaires; il faut deux heures pour faire cet aménagement.

Local. — La pièce où l'opération doit avoir lieu a été désignée, en général, par le chirurgien; sinon, l'aide qui est chargé de l'aménager choisit, dans l'appartement du malade, une salle assez spacieuse et aussi bien éclairée que possible.

On enlève, s'il se peut, tous les meubles; pourtant certains meubles très lourds, adossés au mur — une bibliothèque par exemple — peuvent être laissés en place. Il n'est pas utile de se débarrasser des objets suspendus aux parois, tels que les tableaux.

Etant donné une pièce de grandeur moyenne, une dizaine *d'alèzes*, de la dimension des draps de lit, vont être nécessaires pour recouvrir complètement le plancher et les murs : ces alèzes ont été préalablement stérilisées à l'autoclave.

On commence par en recouvrir le *parquet*, dans toute son étendue. Il est inutile d'oter les tapis, dont la dépose risquerait parfois de soulever beaucoup de poussière. Les draps étalés sur le parquet sont fixés, de distance en distance, par des pointes fortes et courtes, surtout s'il n'y a pas de tapis (autrement, dans ce dernier cas surtout, ils risqueraient de glisser sous les pieds du chirurgien et de ses aides. On revêt ensuite complètement les *murs* et les embrasures des fenêtres avec ces draps que l'on suspend à des tringles ou que l'on fixe au moyen de petites pointes dites de tapissier. Il faut que les draps recouvrent toute la hauteur du mur, dépassant en haut la corniche, et atteignant en bas le plancher. On n'aperçoit plus alors, dans l'intérieur de la pièce, aucun pan de mur, aucune parcelle de parquet, aucun meuble. S'il y a un lustre, on l'habille complètement d'un drap aseptique. Quelques chaises recouvertes de serviettes propres sont laissées dans la pièce pour les besoins de l'opérateur ou du chloroformisateur.

Tables. — Dans la pièce ainsi aménagée, on installe la table d'opération, démontable et transportable, près d'une fenêtre, en pleine lumière.

Deux tables métalliques, démontables, sont ensuite disposées de part et d'autre de la table d'opération; l'une devra être à la portée du chirurgien opérateur, la deuxième à la portée de son aide. Deux autres tables sont nécessaires; elles sont fournies par la famille; on les revêt soigneusement d'alèzes stérilisées. Sur l'une seront disposés tous les objets de pansement; l'autre servira de lavabo.

Seaux et cuvettes. — Il faut enfin avoir deux seaux de toilette, pour y jeter les pansements et les eaux sales au moment de l'opération, et encore deux autres seaux ou cuves métalliques où l'on mettra à tiédir au bain-marie, une demi-heure avant l'opération, les liquides qui devront être utilisés.

Matériel et objets de pansements. — La pièce étant prête pour l'opération, il faut disposer tout ce dont auront besoin le chirurgien et ses aides.

Sur une des tables de la maison, on place ce qui doit servir au lavage et à l'aseptie des mains et du champ opératoire :

Un porte-savon, trois savons aseptiques, un cure ongle stérilisé dans un tube, une boîte contenant trois brosses à ongles stérilisées, une boîte contenant quatre cuvettes rondes stérilisées, des litres ou un récipient à robinet remplis d'eau distillée stérilisée ou de sérum stérilisé, un litre d'alcool à 90°, des litres de solution de bichlorure de mercure à 1 0/00, un flacon d'éther, un rasoir, une pince stérilisée pour saisir le nombril, un bassin en verre réniforme.

Sur l'autre table on dispose la toile caoutchoutée destinée à recouvrir le lit d'opération, des jambières en flanelles, les boîtes stérilisées contenant les plateaux (qui serviront au cours de l'opération pour déposer les instruments), et deux cuvettes rondes que l'on remplira au début de l'opération, d'eau stérilisée ou de sublimé pour le lavage des mains du chirurgien et de son aide pendant l'opération; la boîte renfermant les blouses, tabliers, plastrons, calottes stérilisées, les boîtes renfermant les gants de fil ou les gants de caoutchouc stérilisés (les boîtes disparaîtront dès que l'opération sera commencée).

Une boîte contenant des champs opératoires,

grandes compresses, compresses moyennes, petites compresses, des mèches, de la gaze hydrophile : une boîte contenant des drains de diverses grosseurs et des sondes, les supports portant les fils à suture (catgut, tendons de renne, soie, fil de lin, fil d'argent, fil de bronze d'aluminium), un thermocautère, un flacon de teinture d'iode, de l'eau oxygénée, une ampoule de sérum de 500 grammes.

Des boîtes renfermant du coton hydrophile stérilisé en grands carrés, du coton à pansement en nappe de même taille que le bandage de corps, un bandage de corps, des sous-cuisses et bretelles en flanelle, des bandes de crèpe élastique, des épingles de sûreté, du collodion et un pinceau stérilisé.

A portée de l'aide chargée de l'anesthésie on place : une boîte contenant des compresses pour chloroforme, deux ampoules de chloroforme, deux flacons d'éther, pot de vaseline stérilisé, un masque à éther, une pince à langue stérilisée, une seringue stérilisée, une boîte d'ampoules de caféine, une boîte d'ampoules d'éther ou d'huile camphrée.

La salle étant une fois aménagée, l'infirmière, avant de partir, aura soin de faire fermer la porte à clef pour éviter des visites de curiosité intempestive, il va de soi que personne ne devra y pénétrer jusqu'au lendemain.

Le matin de l'opération.

Le matin de très bonne heure, l'infirmière viendra elle-même veiller au chauffage de la pièce, elle allumera un bon feu de bois ou de coke, en évitant de faire de la poussière. Le feu devra être protégé par un écran métallique ou éteint avant l'opération; car il est dangereux d'utiliser de l'éther ou même du chloroforme dans une pièce où flambe un foyer.

La température de la pièce devra s'élever à 25 ou 26° avant l'opération, car cette température décroîtra si le feu est moins vif ou s'il est éteint.

Pendant que la pièce s'échauffe l'infirmière veille aux derniers préparatifs, s'assure que rien ne manque, que tous les objets sont à leur place.

Les instruments stérilisés sont apportés par le chirurgien ou par son assistant.

Une heure environ avant l'opération, il importe *de rendre humides toutes les parois de la salle*; on arrose assez copieusement, avec de l'eau stérilisée ou une solution de sublimé, les draps qui recouvrent le parquet; avec le *pulvérisateur* à vapeur, chargé d'eau stérilisée ou d'eau oxygénée, on humecte les draps qui revêtent les parois latérales, et le plafond lui-même est rendu fortement humide. De cette façon, aucune poussière ne voltigera, aucune poussière ne pourra se produire, l'atmosphère opératoire restera pure.

L'opération peut commencer.

Après l'opération.

L'opération terminée, et le malade transporté dans sa chambre, on débarrasse aussitôt la pièce transformée momentanément en salle d'opération et tout est remis en place.

On laisse simplement à la disposition de la garde les objets nécessaires au pansement :

Des compresses grandes, moyennes et petites; des mèches de gaze; des drains; des bandages de corps, des sous-cuisses et bretelles en flanelle ; des épingles ; des grands carrés de coton hydrophile ; du coton à pansement ; une boîte d'ampoules de morphine; une boîte de caféine; une seringue stérilisée ; une ampoule de sérum de 500 centimètres cubes; une blouse et un tablier; deux cuvettes rondes ; de l'alcool; du sublimé ; de l'eau stérilisée ; de la teinture d'iode ; une sonde urétrale; de l'huile de vaseline ; un thermomètre ; une feuille de température.

*
* *

Tous ces préparatifs peuvent paraître compliqués. En réalité quand le chirurgien a su former un personnel habile et adroit, tout se passe sans bruit, sans complications, pour ainsi dire mécaniquement, et l'opération peut être pratiquée aussi soigneusement qu'à l'hôpital.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

F.-J. Collet (professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon). — *Précis de pathologie interne.* 4e édition, Paris 1904, 2 vol. in-18 (Octave Doin, éditeur).

La quatrième édition de ce Précis a été l'objet d'une revision minutieuse; en même temps, elle comble certaines lacunes laissées dans les éditions précédentes. Les articles *hématomyélie*, *adipose douloureuse*, *angine de Vincent*, *albumosurie*, *syphilis*, *ankylostomiase* sont absolument nouveaux.

L'auteur pense avec raison qu'un manuel de médecine ne doit pas contenir seulement les notions fondamentales et les théories qui ont été consacrées par le temps : il doit faire aussi une place à l'actualité, car il n'est pas mauvais que l'étudiant s'intéresse de bonne heure au mouvement scientifique qui nous entoure et qu'il prenne sa part des enthousiasmes contemporains.

M. L.

BIBLIOGRAPHIE

869. — **L. Kocher.** — Précis de radiologie médicale, 1 vol. in-16 de 208 pages, avec 54 figures. Prix : 3 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

870. — **O. Commenge.** — La prostitution clandestine a Paris 2e édition, revue et augmentée, 1 vol. gr. in-8° de XI-614 pages. (*Schleicher frères et Cie*, éditeurs.)

871. — **A. Broca.** — Leçons cliniques de chirurgie infantile (2e série), 1 vol. gr. in-8° de 584 pages, avec 98 figures. Prix : 10 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)





PRATIQUE MÉDICALE

Traitement de l'épithélioma cutané par le thermo-cautère.

Partout, aujourd'hui, on ne parle plus que du traitement de l'épithélioma de la peau par la radiothérapie. Il est certain que les résultats obtenus par cette méthode sont les meilleurs qu'on puisse désirer et que la guérison survient, dans la plupart des cas, avec une rapidité vraiment merveilleuse. Toutefois, la radiothérapie n'est pas sans présenter certains inconvénients : d'abord elle ne réussit pas dans tous les cas, ce qui lui est commun avec la plupart des autres procédés ; ensuite et surtout elle n'est pas *pratique*. Elle nécessite, en effet, d'une part, une grosse installation qui n'est pas à la portée de tout le monde et qu'on ne rencontre qu'exceptionnellement, même dans les grands centres, et, d'autre part, elle exige l'intervention d'un spécialiste en la matière, car les rayons de Rœntgen ne se peuvent manier sans un certain apprentissage.

Ces deux considérations rendent le traitement inapplicable dans les petites villes et dans les campagnes, c'est-à-dire partout où manquent la source électrique ou les appareils de Rœntgen. Aussi est-il bon, comme vient de le faire M. Milian dans la *Revue des Hôpitaux* (Octobre 1904) de rappeler qu'il existe une méthode plus simple, plus facile et tout aussi efficace de traitement de l'épithélioma cutané, méthode à la portée de tous les praticiens, savoir la *cautérisation ignée*.

Voici comment M. Milian décrit la technique de ces cautérisations :

Avant toute chose, il convient de nettoyer soigneusement, avec un tampon d'ouate imbibé d'alcool ou simplement d'eau bouillie, la région à cautériser. L'anesthésie préalable n'est pas indispensable. Si le sujet est pusillanime, on pourra diminuer la douleur en imbibant la surface cruentée d'une solution concentrée de cocaïne et attendant quelques minutes, ou même en faisant une injection intra-dermique de 1 centimètre d'une solution de cocaïne à 1 pour 100. La réfrigération locale au chlorure d'*éthyle* ne peut être employée ici, car on sait que ce liquide est inflammable ; par contre, on peut se servir du stippage au chlorure de *méthyle*, ininflammable. La réfrigération a le double inconvénient de durcir les tissus et de masquer la région à opérer. Aussi l'emploi de la cocaïne, ou mieux de la stovaïne, puisque la stovaïne a la même action, avec une toxicité beaucoup moindre, est-il préférable.

Le territoire étant ainsi préparé, on porte le thermo-cautère — le couteau ordinaire — au rouge, non au rouge vif, au rouge blanc, mais au rouge sombre. Le rouge sombre doit être employé à cause de son pouvoir hémostatique, car on sait combien les épithéliomas, avec leurs bourgeons multiples, saignent facilement et abondamment. Cela fait, on promène le couteau à plat sur toute la surface, de manière à appuyer plus particulièrement sur les bords où se trouve le bourrelet d'invasion. On cesse la cautérisation quand la totalité de l'ulcère épithélial est transformée en une surface noire, d'aspect escarrotique. Il est, pour ainsi dire, inutile, d'appliquer un pansement : si l'on voulait mettre quelque chose, une simple compresse de gaz aseptique suffirait.

On répète la cautérisation huit jours après, jusqu'à guérison. Généralement 5 à 6 séances suffiront. Quand la lésion est très étendue, il faut, bien entendu, davantage.

On constate les bons effets du traitement à l'évolution de la plaie. Après chaque cautérisation, il se forme une croûte. La croûte tombe spontanément, ou bien on la fait tomber avec un pansement humide ou une pulvérisation d'eau chaude. On voit dès lors que les bourgeons de l'ulcère s'abaissent et s'effacent, que le bourrelet perlé périphérique s'atténue également et qu'un mince liséré périphérique de cautérisation s'avance vers le centre de l'ulcère. Ainsi, progressivement, s'obtient la guérison.

On peut dire, en général, que toutes les formes de l'épithélioma cutané sont justiciables du traitement par la cautérisation ignée, à condition :

1° Que l'épithéliome ne soit pas trop étendu en surface ou en profondeur, car alors la cautérisation est au-dessous du but à atteindre et nécessite un traumatisme beaucoup trop considérable et douloureux ;

2° Que l'épithélioma n'ait pas une évolution trop rapide. Si, en effet, l'épithélioma s'est développé en quelques semaines, gagnant chaque jour du terrain d'une manière cliniquement visible, ou si encore l'épithélioma continue à s'accroître malgré les cautérisations, il faut renoncer à ce mode de traitement notoirement insuffisant ;

3° Enfin qu'il n'existe pas encore d'engorgement ganglionnaire.

Les formes que guérit le mieux le thermo-cautère sont les formes torpides, à marche lente, en particulier celles qui se développent chez le vieillard et que l'on considère volontiers comme des *noli me tangere* par crainte de la généralisation. En trois ou quatre cautérisations, la guérison survient.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — M. Auguste Pettit, chef du Laboratoire, commencera le lundi 16 Janvier 1905, à 5 h. 1/2, une série de douze conférences pratiques, et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Objet de l'enseignement : *Les Tissus pathologiques au point de vue du diagnostic médico-chirurgical.*

Le droit à verser est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Maison de Saint-Lazare. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Georges Giron, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

Article premier. — Il sera installé un dispensaire antivénérien gratuit dans les locaux de l'établissement de Saint-Lazare dépendant d'un bâtiment en partie inutilisé ayant un accès direct sur la voie publique et situé à gauche du bâtiment central en façade sur la voie publique.

Art. 2. — Une somme de 1.500 francs sera affectée à des dépenses d'installation et un crédit de pareille somme sera inscrit au budget de 1905, chap. II, art. 73 *bis*.

Art. 3. — Un crédit de 5.700 francs pour les dépenses annuelles de fonctionnement (personnel, matériel, médicaments) sera inscrit au budget de 1905, chap. IX, art. 58 *bis*.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Delaporte, du port de Cherbourg, est rattaché sur sa demande au port de Lorient.

— Par décision présidentielle, la démission de son grade offerte par M. le médecin de 2e classe Joly, du port de Cherbourg, a été acceptée.

— M. le médecin de 2e classe de réserve Fragne, du port de Toulon, qui a accompli le temps de service exigé par la loi sur le recrutement, est maintenu, sur sa demande, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée de mer.

— Est nommé dans la réserve de l'armée de mer *au grade de médecin de 2e classe*, M. Joly, médecin de 2e classe, démissionnaire.

Cet officier sera rattaché au port de Brest.

Société médicale des bureaux de bienfaisance. — Le banquet de la Société médicale des bureaux de bienfaisance aura lieu mardi prochain 20 Décembre, à 7 h. 1/2, au restaurant Marguery. M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, a promis d'assister à cette fête.

Nomination. — M. Lavallée a été nommé médecin de l'état-civil du 3e arrondissement.

Société la « Boxe Française ». — Le 22 Décembre prochain, à 9 heures du soir, aura lieu à la salle des Agriculteurs de France (8, rue d'Athènes), sous la présidence de M. Lucas-Championnière, une soirée organisée par la Société la « Boxe Française ».

Cette soirée est spécialement réservée au corps médical.

M. Pengueiez, professeur de clinique chirurgicale, à l'École de médecine d'Amiens, y fera la démonstration physiologique de la *Boxe* sur sujet nu.

MM. les médecins et étudiants y seront admis sur présentation de leur carte personnelle.

Un lycée « climatique ». — Il est question de créer, dans la forêt d'Arcachon, un lycée, dit *climatique*, qui serait aménagé d'après les règles de l'hygiène moderne. M. Gautier, inspecteur général de l'Instruction publique, est allé dernièrement à Arcachon afin de s'entendre avec la Municipalité au sujet de l'emplacement à choisir et du budget à établir. Si le projet aboutit, la moitié des dépenses d'établissement du lycée serait supportée par la ville d'Arcachon, l'autre moitié par l'État.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Un concours pour l'admissibilité aux concours de nomination aux places de médecin des hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le lundi 7 Février 1905, à midi, dans la salle des concours de l'Administration rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, service du personnel, du lundi 23 Janvier au samedi 11 Février inclusivement de midi à trois heures.

Le nombre des places d'admissibles mises au concours sera annoncé aux candidats lors de la première séance, ce nombre ne pouvant être établi qu'après la fermeture du registre d'inscription.

A cet effet, les candidats dispensés du concours d'admissibilité devront se faire inscrire en vue du concours d'admission dans les mêmes délais que les candidats au concours d'admissibilité, savoir du lundi 23 Janvier au samedi 11 Février inclusivement, de midi à 3 heures.

Conformément aux dispositions arrêtées par le règlement un concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux et hospices s'ouvrira quinze jours après la clôture des opérations du présent concours d'admissibilité. Seront admis à se présenter à concourir, les candidats dispensés de ce concours en raison de leurs admissibilités antérieures et les nouveaux admissibles, déclarés à la suite du concours du 27 Février.

RENSEIGNEMENTS

M. Chevrier, prosecteur des hôpitaux, recommencera le 15 Janvier ses conférences privées d'*internat*. S'adresser à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer à Moulin, ou 10, rue Danton.

MM. Latouche et Vieillard, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*.

Clientèle médicale à céder pour raison de santé, près d'une sous-préfecture (Marne). Affaires 8 à 10.000 fr. ; possibilité d'augmentation. On fait la pharmacie, *Conditions avantageuses*, Écrire *P. M.*, n° 79.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 102. Mercredi, 21 Décembre 1904.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire le 31 Décembre, de nous faire parvenir le montant de leur renouvellement avant la fin du mois.

A partir du 1er Janvier, nous mettrons en recouvrement des quittances qui seront présentées pendant la première quinzaine du mois.

SOMMAIRE

LA TUBERCULOSE A LA CAMPAGNE

Une idée assez généralement répandue est que la tuberculose fait plus de ravages dans les milieux urbains que dans la population rurale.

Une telle assertion nous ayant paru douteuse, nous avons recherché, dans quatre communes avoisinantes du Périgord, comptant au total près de 3.000 habitants, ayant approximativement même altitude et également situées par rapport à la direction des vents, la fréquence de la bacil-

lose, ses causes prédisposantes et les divers types cliniques sous lesquels elle était susceptible de se présenter.

Or, un facteur nous a paru dominer la fréquence de cette affection et les diverses modalités qu'elle peut donner : c'est l'âge.

Sur 100 décès pris au hasard, la moyenne des morts par bacillose est de 15,35 pour 100.

Met-on de côté les décès qui se sont produits avant l'âge de un an et qui relèvent presque tous du choléra infantile ; met-on de côté les décès se présentant après cinquante-cinq ans et ayant presque tous pour cause une affection cardio-vasculaire ou cérébrale, le rapport se trouve profondément modifié et la proportion est de 58,50 décès pour 100.

Mais la tuberculose ne frappe pas au hasard les sujets dont l'âge est compris entre un et cinquante-cinq ans ; elle atteint de préférence certaines époques de la vie comprises entre ces deux extrêmes.

Une courbe représentant la fréquence des morts par bacillose démontre que le nombre des décès va croissant jusqu'à l'âge de vingt ans, que le maximum des cas est entre vingt et trente ans et que la courbe redescend ensuite pour se relever entre quarante-cinq et cinquante-cinq ans.

L'origine de toutes ces bacilloses est assez simple. Ou bien l'habitant de la campagne est un cultivateur, ou bien il exerce un métier spécial pour l'apprentissage duquel il a parfois fait un séjour plus ou moins long dans une ville.

Dans le premier cas, il s'agit surtout de bacilloses héréditaires ; dans le second, de bacilloses acquises.

Les premières se présentent dans 45 pour 100 des cas et s'expliquent par la cohabitation de plusieurs membres d'une famille dans une même chambre, le manque d'hygiène à l'intérieur des habitations et l'insalubrité habituelle des terrains circumvoisins aux maisons habitées.

L'hérédité se manifeste surtout chez les enfants entre huit et douze ans, chez les jeunes soldats dont le changement de vie provoque le réveil d'une bacillose latente, enfin chez les femmes de dix-huit à trente-cinq ans qui, destinées à donner leurs soins aux malades, à vivre et à travailler auprès d'eux, présentent le maximum de contact pour s'infecter à leur tour.

Peut-être la fréquence des bacilloses héréditaires était-elle jadis plus considérable, car il n'est pas rare de voir complètement s'éteindre certaines familles de tuberculeux.

En tout cas, la proportion des bacilloses familiales était rendue plus grande par la moindre fréquence des tuberculoses acquises qui est de 55 pour 100 aujourd'hui.

Parmi ces dernières, rares sont celles dont les causes prédisposantes nous sont inconnues.

La plupart des tuberculeux masculins étaient ou des alcooliques invétérés ou des syphilitiques mal soignés, ou des intoxiqués de profession tels les peintres et les tailleurs de pierres meulières.

La plupart des bacillaires féminines étaient ou des alcooliques, ou des femmes qu'un surcroît de travail prolongé avait mis en état de moindre résistance, ou des paysannes qui, revenues de la ville où elles s'étaient adonnées à la débauche, rapportaient dans leur famille les maux qu'entraine une vie d'excès.

Le nombre des femmes mourant ainsi de bacillose est au moins aussi grand que celui des hommes. Sur 100 cas nous avons trouvé 44 décès de sexe masculin et 56 de sexe féminin.

Naturellement la genèse de quelques cas échappe à toute investigation et des décès par bacillose surviennent dans quelques familles, sans qu'il soit possible de faire intervenir l'hérédité, le métier, ou une intoxication.

La différence de sexe n'intervient pas dans les types cliniques de la bacillose. En revanche l'âge spécifie assez bien la forme de cette affection.

Au-dessous de quinze ans, la forme méningée se partage avec la forme pulmonaire les victimes de la tuberculose et devient une rareté entre seize et trente ans. Au-dessus de cet âge, nous n'avons rencontré aucune méningite spécifique.

De quinze à quarante ans, la bacillose pulmonaire chronique évoluant en plusieurs mois ou plusieurs années est de beaucoup la plus fréquente. Sur 100 tuberculeux mourant entre ces deux âges, 80 succombent à des lésions pulmonaires, 12 à de la bacillose intestinale et 8 à des formes bacillaires différentes.

A partir de quarante ans, dominent les formes pneumoniques, les formes caséeuses évoluant en quelques semaines ou quelques mois.

La rapidité de leur marche dépasse presque toujours celle des tuberculoses urbaines à cet âge.

La déchéance parfois précoce des organismes usés par le travail, le manque souvent total de soins, l'insalubrité des appartements où vit le malade suffisent pour expliquer cette évolution.

Cependant un facteur exerce une influence non douteuse sur des lésions bacillaires accentuées : c'est l'air vif qui a sur elles une action irritante, susceptible de hâter la fonte caséeuse des tissus lésés.

* * *

Des quelques observations que nous venons d'émettre sur la bacillose dans un milieu rural restreint découle ce fait que la tuberculose est l'affection qui cause le plus de ravages parmi les adultes dans certaines régions de la campagne.

Sa fréquence se compare aisément à celle de la bacillose dans les grandes cités. Son développement est aussi bien favorisé dans les milieux ruraux qu'urbains par deux facteurs : l'hérédité et les intoxications.

L'hérédité exerce surtout son déterminisme à la campagne ; les intoxications, quoique deve-

nues plus fréquentes dans les bacilloses rurales, dominent encore à la ville.

Quant aux formes cliniques de l'affection, elles sont en général plus tranchées dans les milieux ruraux sous l'influence probable de l'uniformité de vie des habitants et sous l'action de l'âpreté de l'air et des variations marquées de la température.

René de Gaulejac.
Aide-major de 2e classe à Orléans.

PRATIQUE MÉDICALE

Le glycérolé d'amidon pour le toucher vaginal.

Dans la pratique des touchers, un grand nombre de médecins se servent de vaseline pour lubréfier leurs doigts. La vaseline, qui a pour elle son inaltérabilité, sa facilité de stérilisation, présente cependant un grand inconvénient : la vaseline est insoluble dans l'eau chaude ou froide; c'est un hydrocarbure, par conséquent elle n'est pas saponifiable, les lavages à l'eau chaude et au savon sont impuissants à débarrasser les téguments de leur couche de vaseline ; seuls l'alcool, le chloroforme ou l'éther peuvent l'enlever. Après un toucher pratiqué avec de la vaseline on ne pourra donc se débarrasser complètement de la couche graisseuse qu'au moyen d'alcool ou d'éther. On n'a pas toujours ces substances à sa disposition. On se trouve exposé à garder des doigts enduits d'une couche plus ou moins épaisse d'un corps gras qui aura pu récolter au passage des bactéries multiples, hôtes normaux ou anormaux du vagin. Le vagin lui-même gardera des parois imprégnées d'un enduit susceptible d'annihiler l'action des lavages ultérieurs.

Un corps qui nous paraît supérieur à la vaseline pour la pratique du toucher, c'est le glycérolé d'amidon.

Le glycéré ou glycérolé d'amidon se prépare suivant le Codex avec :

Amidon	10
Glycérine officinale	140

On délaye l'amidon dans la glycérine et on chauffe lentement jusqu'à formation d'empois.

Le glycéré d'amidon est un produit translucide, de consistance ferme, quand il vient d'être préparé. Peu à peu, au contact de l'air, le glycérolé d'amidon absorbe de la vapeur d'eau et se liquéfie en partie. Il faut en préparer peu à la fois.

Le glycérolé d'amidon lubréfie très bien les doigts, le moindre lavage le fait disparaître.

P. D.

LIVRES NOUVEAUX

Forgue, professeur de Clinique chirurgicale, et **Jeanbrau**, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier. — *Guide pratique du médecin dans les accidents du travail, leurs suites médicales et judiciaires.* Avec une préface de M. J. Cruppi, avocat à la Cour d'appel de Paris, député de la Haute-Garonne. Un volume in-8°, de 400 pages. Prix : 4 fr. 50, Paris 1904 (Masson et Cie, éditeur).

Dans ce livre, les auteurs se sont efforcés d'étudier les nombreuses questions que la « pathologie des accidents du travail » a ajoutées à la pathologie classique et de les présenter sous une forme concise et claire. Laissant de côté toute préoccupation doctrinale, ils ont mis au point les rapports des traumatismes avec les diverses affections médicales et chirurgicales — tuberculoses, cardiopathies, syphilis, pneumonie traumatique et contusive, néoplasmes, hernies, diabète et glycosurie. Pour chaque affection, le rôle étiologique, déterminant, localisateur, révélateur ou aggravateur est discuté avec les arguments qui, dans une expertise doivent être nettement exposés. Le chapitre consacré aux nécroses traumatiques est à lire et évitera bien des oublis et des erreurs dans les cas d'hystérie et de neurasthénie traumatiques.

Mais les « suites médicales » de l'accident ne constituent qu'une partie de ce livre, conçu et rédigé dans un but essentiellement pratique. Les auteurs ont fait l'histoire de l'accident, avec toutes les éventualités médicales ou judiciaires qui peuvent survenir depuis la blessure jusqu'à l'action ou revision et le pourvoi en cassation.

Dans le chapitre III, on trouve clairement et simplement exposé : la procédure à ses divers degrés, la question des certificats officieux que les sinistrés vont demander au médecin pour intenter un procès ou une action en revision, la consultation médico-légale officieuse, l'expertise médico-légale et le rapport d'expertise. L'expertise est étudiée sous toutes ses phases et dans ses moindres détails. Des exemples de rapports médico-légaux sur des cas de fractures, d'entorse, de hernie, d'hystéro-traumatisme fournissent au lecteur un schéma méthodique qui l'aidera dans cette besogne d'autant plus difficile que l'expert en a moins l'habitude.

Le chapitre IV qui traite des évaluations des incapacités a été particulièrement soigné. Il expose avec une clarté qui permet d'en garder le souvenir exact et précis, le principe de l'évaluation des incapacités d'après la loi de 1898.

Le chapitre V traite de la question des honoraires. Les lecteurs de *La Presse Médicale* ont pu lire tout récemment un bref résumé de ce chapitre.

Ce petit livre de Forgue et Jeanbrau est le fruit d'une réflexion et d'une expérience particulièrement compétentes. Nous ne doutons pas qu'il ne rende les plus grands services aux médecins, souvent embarrassés par la pratique d'une loi qui va être prochainement étendue à tous les salariés. Il sera certainement pour beaucoup de confrères un conseiller précieux et pour tous un véritable compendium où ils trouveront les renseignements que le praticien n'a ni le loisir ni le pouvoir de rechercher dans les recueils spéciaux. La variété et la netteté de la disposition topographique facilite les recherches, en rend la lecture agréable et aide le souvenir du lecteur.

J.-L. F.





FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 28 Décembre 1904, à 1 heure. — M. PUYO : Des névrites puerpérales ; MM. Pinard, Terrier, Landouzy, Teissier. — M. TZATCHEFF : Contribution à l'étude clinique des ostéomyélites chroniques à foyers multiples ; MM. Terrier, Pinard, Landouzy, Teissier. — M. BASSUET : La descendance des tabétiques ; MM. Landouzy, Pinard, Terrier, Teissier.

Jeudi 29 Décembre 1904, à 1 heure. — M. KOLLITSCH : Les alcaloïdes des solanées vireuses ; étude clinique et physiologique des tropéines. La scopolamine ; MM. Pouchet, Berger, Hutinel, Launois. — M. ROLAND : Contribution à l'étude des déviations latérales et des modifications d'accroissement des os dans la tumeur blanche du genou ; MM. Berger, Pouchet, Hutinel, Launois. — M. RÉFIK : Les faux cardiaques ; MM. Hutinel, Pouchet, Berger, Launois.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mardi 27 Décembre 1904. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Charité : MM. Guyon, De Lapersonne, Marion. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Charité : MM. Pozzi, Auvray, Morestin. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Dieulafoy, Thiroloix, Gouget.

Mercredi 28 Décembre 1904. — 2e, Salle Pasteur : MM. Gariel, Ch. Richet, Branca — 3e (Première partie), Oral : Salle Corvisart : MM. Reclus, Retterer, Potocki. — 3e (Deuxième partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Blanchard, Roger, Labbé (Marcel). — 4e, Salle Touret : MM. Pouchet, Gaucher, Desgrez. — 5e (Deuxième partie), Laënnec : MM. Hayem, Dejerine, Claude.

Jeudi 29 Décembre 1904. — Médecine opératoire, Ecole pratique : MM. Le Dentu, Thiéry, Marion. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Jeanselme, Maillard. — 4e, Salle Thouret : MM. Chantemesse, Vaquez, Dupré.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

École de médecine de Nantes. — M. BUREAU, chef des travaux d'anatomie pathologique, a été institué pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique internes, à l'École de médecine de Nantes.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — M. LERMOYEZ, médecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, avec le concours de ses assistants, MM. Léon BELLIN et Paul LAURENS, commencera le mardi 10 Janvier 1905 un *Cours pratique de technique et de thérapeutique oto-rhino-laryngologiques*.

Ce cours aura lieu tous les jours à 8 heures et demi du matin. Il sera complet en 30 leçons. Les élèves seront individuellement exercés au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité prière de s'inscrire d'avance dans le service auprès de M. BELLIN.

Asiles publics d'aliénés de la Seine. — M. Bonnet, médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Saint-Robert, a été nommé médecin en chef des asiles publics d'aliénés de la Seine et chargé de la direction de la colonie familiale d'Ainay-le-Château.

M. Lwoff, médecin en chef des asiles de la Seine, directeur de la colonie familiale d'Ainay-le-Château, a été nommé médecin en chef de l'asile public d'aliénés de Maison-Blanche.

M. Capgras, médecin-adjoint à l'asile public d'aliénés de Dury-les-Amiens, a été nommé médecin-adjoint à la colonie familiale de Dun-sur-Auron.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin aide-major de 1re classe Vaillant a été mis à la disposition du ministre des colonies, pour être détaché à l'institut Pasteur de Lille, pendant une période de six mois, à compter du 10 Janvier 1905.

Société de l'internat. — La prochaine séance aura lieu le jeudi 22 Décembre à cinq heures très précises, 12, rue de Seine, dans les locaux de la Société de chirurgie.

Ordre du jour : 1° Nouveau nœud double pour la ligature des pédicules vasculaires en chirurgie gynécologique, par M. DARTIGUES ;

2° Traitement des varices par la marche, par M. MARCHAIS ;

3° Observation du cancer primitif de la rate, par M. JOUSSET ;

4° Intervention chirurgicale de la pseudo-occlusion intestinale d'origine névropathique, par M. REBLAUD ;

5° Sur un cas d'érythème multiforme dû à l'intoxication alimentaire, par M. MONNIER ;

6° *Discussion* sur la psychothérapie à propos de la communication de M. LEVY ;

7° *Discussion* sur l'angine d'origine dentaire à propos de la communication de M. LEBAR ;

8° Rapport de M. TISSIER au nom du « Comité chargé de l'étude des questions intéressant le corps de l'Internat » ;

9° Sur le concours de l'internat, par M. HALLION ;

10° Tumeur du cæcum — anus iliaque — guéri par transplantation de l'iléon dans le côlon transverse. Guérison, par M. LE BEC ;

11° Traitement chirurgical de l'anthrax, par M. DELAUNAY ;

12° Du traitement des rétrécissements urétraux et œsophagiens par l'électrolyse linéaire, par M. FORT ;

13° Injection trachéale simplifiée avec présentation de malades, par M. MENDEL ;

14° Gymnastique thoracique et éducation respiratoire, par M. MAURICE FAURE ;

15° Extirpation de l'utérus cancéreux par le procédé de Werder combiné à la péritonealisation et à l'exclusion du petit bassin, par M. PAUL DELBET ;

16° Pied-bot varus paralytique traité par la greffe anastomotique tendineuse. Présentation de malade par M. L. MONNIER.

Conférence, à 5 h. 3/4 par M. le professeur GUYON : *De la chloroformisation de la vessie*.

La séance sera suivie à 4 h. 1/2 d'un dîner amical qui sera servi à la brasserie Zimmer, place du Châtelet. Le prix du dîner est fixé à 5 francs.

Prière de s'inscrire en arrivant à la séance sur une feuille déposée à cet effet au vestiaire.

Les collègues qui ne pourraient venir à la séance, mais qui désireraient assister au dîner, sont priés d'envoyer leur adhésion directement chez Zimmer (spécifier qu'il s'agit du dîner de la Société de l'internat.) — Téléphone 522-61.

Clinique du professeur Galezowski (41, rue Dauphine). — A partir du 10 Janvier 1905, MM. Jean GALEZOWSKI et A. BEAUVOIS commenceront une série de conférences pratiques sur les maladies des yeux et les principales opérations. Cette nouvelle série comprendra 12 leçons.

Pour s'inscrire, s'adresser à M. BEAUVOIS, 41, rue Dauphine.

Syndicat des médecins du Rhône. — Le syndicat des médecins du Rhône vient de constituer de la façon suivante son bureau pour l'année 1905. MM. Odin, *Prési-*

dent; Bertoye, *Vice-Président* (Lyon); Lépine (Belleville), *Vice-Président* (département) : Monin, *Trésorier*; Sargnon, *Secrétaire général*; Taty, *Secrétaire de la rédaction*; Desportes, Madinier, *Secrétaires des séances*; Guilliaud, *Archiviste*; Bolliet, Gallavardin (Louis), Goujon, Mugnet, Repelin, *Assesseurs* (Lyon); Bonnet (Neuville), Proby (Oullins), *Assesseurs pour l'arrondissement de Lyon*; Ilan (Victor) (Villefranche), Guffon (Tarare), *Assesseurs pour l'arrondissement de Villefranche*.

Colonies françaises.

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne est vacante à l'hôpital Sadiki. L'hôpital réservé à la population indigène comprend un mouvement de malades très important. Il possède des laboratoires, un amphithéâtre, une bibliothèque donnant toute facilité pour l'étude.

Les internes assurent le service de garde et collaborent au service d'une façon active, ils ont en outre à participer à un enseignement médical élémentaire donné à de jeunes Tunisiens (auxiliaires médicaux) placés sous leurs ordres.

Avantages matériels. — Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Indemnité de nourriture mensuelle de 100 francs (salle de garde), traitement mensuel de 100 fr., soit un total annuel de 2.400 francs. Voyage payé en 2e classe, à l'aller et au retour.

Conditions. — Scolarité terminée. Engagement d'un an au moins. Préférence sera accordée à externe de Paris ou interne de province justifiant d'un stage sérieux.

Adresser les demandes le plus tôt possible à M. Brunswic Le Bihan, médecin-chef de l'hôpital Sadiki, à Tunis.

Hygiène dentaire dans l'armée coloniale. — Le ministre de la Guerre vient de prescrire aux médecins militaires d'examiner avec le plus grand soin la denture des hommes appelés à servir aux colonies. Il a autorisé les hôpitaux maritimes à faire confectionner des appareils de prothèse pour les militaires aux mâchoires défectueuses, 37 soldats coloniaux sont entrés immédiatement à l'hôpital de Toulon.

A Rochefort, 5 sont en traitement pour la pose de dentiers. Il en est de même dans les autres ports.

Etranger.

Faculté de médecine de Breslau. — M. Bruno Heymann est nommé privatdocent d'hygiène.

Faculté de médecine de Konigsberg. — M. Hans Strehl est nommé privatdocent de chirurgie.

Faculté de médecine de Séville. — M. Augusto Pi y Suner est nommé professeur de physiologie.

CONCOURS

Internat. — L'épreuve écrite du concours de l'internat a eu lieu avant hier mardi. Il a été remis 427 copies.

Les questions sorties sont : *Anatomie macroscopique du nerf radial et de ses branches* et *signes et diagnostic du tabes*. Les questions restées dans l'urne sont : *Anatomie macroscopique des voies biliaires extrahépatiques. Séméiologie des ictères chroniques. Anatomie macroscopique et microscopique du pylore. Sténoses du pylore.*

La répartition des jurys est effectuée comme suit : *Anatomie* : MM. Lamy, Lion, Thiery, Chaput, Macé. *Pathologie* : MM. Moutard-Martin, Alex. Renault, Babinski, Delbet et Marion.

La première séance d'anatomie a eu lieu hier soir à l'Hôtel-Dieu ; celle de pathologie aura lieu jeudi matin à 8 heures à l'hôpital de la Charité.

Ordre de lecture des copies. — ANATOMIE. — MM. 1. Vincent (René); 2. Guggenheim; 3. Senlecq; 4. Boudol (Ch); 5. Lemaire (Jean); 6. Deroye; 7. Foix; 8. Lemarchal (René); 9. Stepowski; 10. Alliot; 11. Petiteau; 12. Laurence; 13. Lew; 14. Di Chiara; 15. Brissaud; 16. Lasnier-Maurice; 17. Bondon (Louis); 18. Dubois (Gaston); 19. Mesnager (Paul); 20. Vigneron d'Heucqueville; 21. Froget (Gaston); 22. Lian; 23. Chazarain; 24. Blairon; 25. Clarac; 26. Boulonneix; 27. Rolet; 28. Le Bras (Charles); 29. Lerat (Henri); 30. Giroux (Léon); 31. Perrin (Jules); 32. Boudet; 33. Lacbeny (Louis); 34. Chené (Henri); 35. Toutain (Gaston); 36. Mousaingeon; 37. De Gandt; 38. Bédrunes (Emile); 39. Pélissier (André); 40. Schaeffer (Henri); 41. Vincent (Clovis); 42. Dureau (Gaston); 43. Moyrand (Henri); 44. Braun (Paul); 45. Chundesris; 46. Hérisson; 47. Marson (Félix); 48. Jullich (Lucien); 49. Petel (Jean); 50. Hovelacque.

PATHOLOGIE. — MM. 1. Bazy; 2. Plivard; 3. Faroy; 4. Marcorelles; 5. Dubosc (Maurice); 6. Vernes (Arthur); 7. Gosselin; 8. Graux (Lucien); 9. Roy (Paul-Louis); 10. Lucas-Championnière; 11. Chambard; 12. Bougon; 13. Vaury; 14. Brenac; 15. Lyon-Caen; 16. Eliot (Henry); 17. Deroide; 18. Haas (Gustave); 19. Vermorel (Emile); 20. Savouré; 21. Trapenard; 22. Bax; 23. Braillon; 24. Siguret; 25. Clunet; 26. Chenier; 27. Levy-Bruhl; 28. Brin (Louis); 29. Laffont (Paul); 30. Cesbron; 31. Touraine; 32. Triqueneaux; 33. Basset; 34. Collandri; 35. Sevestre (Jacques); 36. Vivien; 37. Honzel; 38. Lecointe; 39. Parrical de Chammard; 40. Barbier (André); 41. Thébault; 42. Regnard; 43. Houlmann; 44. Borsoreil; 45. Saison (Maurice); 46. Maurios; 47. Baudoin (Antoine); 48. Rabourdin (André); 49. Chardon; 50. Lenormand.

École de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 19 Juin 1905 devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes pour l'emploi de chef des travaux de chimie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

Chirurgien-dentiste dans quartier du centre louerait salon et cabinet de consultations meublés à docteur en médecine, laryngologiste et spécialiste. *Conditions avantageuses*, Ecrire *P. M.*, n° 80.

MM. Froin et Renon, anciens internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*internat*. S'adresser à l'hôpital Cochin.

MM. Kuss et Tanon, interne des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*internat*. S'adresser à M. Tanon, 2, rue Danton.

MM. Latouche et Vieillard, internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*externat*. S'adresser à M. Latouche, à l'Hôtel-Dieu.

M. Gandy, ancien chef de clinique de la Faculté, recommencera ses conférences privées d'*internat*, avec un prosecteur, le 14 Janvier prochain. Ecrire 75, rue du Rocher.

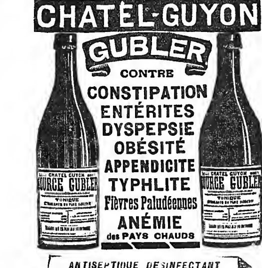
A céder, en province, *maison d'aliénés*. Prix : 220.000 fr. S'adresser à MM. Breitel et Goret, 1, rue Dante Paris (Ve).

Externe, consultation de chirurgie de Beaujon, demande permutation avec collègue médecine d'enfants. Ecrire Boutin, hôpital Beaujon.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 h. à 6 h.

Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire le 31 Décembre, de nous faire parvenir le montant de leur renouvellement avant la fin du mois.

A partir du 1er Janvier, nous mettrons en recouvrement des quittances qui seront présentées pendant la première quinzaine du mois.

SOMMAIRE

L'INTOXICATION PAR LE GAZ D'ÉCLAIRAGE

On discute toujours et on discutera encore pendant longtemps sur la mort tragique de Syveton. Suicide, accident ou assassinat, — les trois hypothèses ont été envisagées, discutées et soutenues.

Ce n'est pourtant pas la première fois que l'intoxication mortelle par le gaz d'éclairage a lieu dans des circonstances que volontiers on qualifierait de « mystérieuses ». Dans un mémoire qu'il vient de publier dans le *Lyon médical*, M. Etienne Martel, médecin expert des tribunaux, cite à ce point de vue plusieurs cas fort typiques.

Telle, par exemple, l'histoire d'une famille qui fut trouvée un jour empoisonnée dans son logement de la grande rue de la Guillotière. Le père seul succomba et, à son autopsie, on constata que le sang contenait une forte quantité d'oxyde de carbone. L'enquête montra qu'une fuite de gaz d'éclairage s'était produite dans le voisinage de la maison, que le gaz avait fusé à travers le terrain et pénétré dans l'appartement par le tuyau d'échappement de l'évier. Comme à Lyon le gaz d'éclairage renferme 8 à 12 pour 100 d'oxyde de carbone, le mécanisme de cette intoxication oxycarbonée se trouvait nettement établi.

On n'a pas oublié les conditions étranges dans lesquelles Zola avait trouvé la mort. On a supposé qu'étant tombé de son lit, le célèbre romancier s'était trouvé plongé dans une zone surchargée d'oxyde de carbone. Cette hypothèse ne fut pas admise par tout le monde, et pourtant elle est la plus plausible, à en juger par le fait suivant, rapporté par M. Wolff (de Dresde).

Un matin, dans une écurie, on trouva morts un soldat et deux chevaux logeant habituellement dans cette écurie, tandis que deux autres chevaux étrangers furent trouvés debout, parfaitement vivants. Ceux-ci avaient sûrement passé la nuit dans cette position, comme le font ordinairement les chevaux dans une écurie qui ne leur est pas familière, et c'est certainement à cette circonstance qu'ils durent de ne s'être pas trouvés dans la zone toxique créée par les émanations d'oxyde de carbone venues, comme l'enquête l'a établi, d'une cheminée voisine.

* * *

A plusieurs reprises il a été question de désodoriser le gaz d'éclairage, lequel, comme nous venons de le dire, tue par l'oxyde de carbone qu'il renferme. D'accord avec tous les hygiénistes M. Martin a parfaitement raison de s'élever contre cette idée. On comprend, en effet, que l'odeur particulière du gaz d'éclairage constitue une véritable sauvegarde et avertit immédiatement de l'existence d'une fuite, à la condition toutefois que celle-ci soit brusque et tant soit peu importante. Quand au contraire la fuite se produit lentement, insensiblement, on s'habitue peu à l'odeur et on se laisse intoxiquer par l'oxyde de carbone du gaz.

C'est ce qui est arrivé à un médecin de Paris qui avait dans son cabinet un poêle à gaz, muni d'un tuyau de caoutchouc. Il sentit son intelligence s'obscurcir, le sommeil l'envahir, ses jambes se dérober. Il roula à terre avec le livre qu'il était en train de lire. Dans sa chute il brisa une vitre de la fenêtre, et c'est à cette circonstance heureuse qu'il dut la vie.

Il est évident qu'on peut s'intoxiquer de la même façon avec les cheminées à gaz les plus perfectionnées. Il suffit pour cela que la cheminée tire mal ou qu'il y ait un refoulement des produits de la combustion, chose toujours possible dans les vieilles maisons où souvent une série de cheminées situées à divers étages se jettent dans la même gaîne. M. Martin estime même que bon nombre de morts en apparence subite, attribuées à des embolies, à des hémorragies cérébrales, à des ruptures d'anévrismes ressortissent très probablement à une intoxication par l'oxyde de carbone du gaz d'éclairage ou de toute autre origine.

L'odeur très caractéristique du gaz d'éclairage fait encore qu'il n'est pour ainsi dire jamais utilisé pour l'homicide. Et en présence d'une mort occasionnée par le gaz le médecin légiste n'a qu'à envisager deux hypothèses : celle d'un suicide et celle d'un accident.

R. Romme.

STATISTIQUE DU SANATORIUM DES PINS

(La Motte-Beuvron).

15 Mai 1900, 1er Janvier 1904.

I. Admissions au sanatorium : 186. — Hommes : 121, soit 65 pour 100 ; femmes : 65, soit 35 pour 100. — Hommes. Au-dessous de vingt ans : 25, soit 20,85 pour 100 ; de vingt à trente ans : 58, soit 48,33 pour 100 ; au-dessus de trente ans : 38, soit 30,84 pour 100. — Femmes. Au-dessous de vingt ans : 14, soit 21,23 pour 100 ; de vingt à trente ans : 24, soit 36,98 pour 100 ; au-dessus de trente ans : 27, soit 41,84 pour 100.

II. État a l'arrivée. — Début de la maladie depuis moins de trois mois : 34, soit 18,28 pour 100 ; environ six mois : 67, soit 36,02 pour 100 ; plus d'un an : 85, soit 46,70 pour 100. — Complications. Laryngites : 11 ; entérites : 12 ; diverses : 4. — Localisations pulmonaires. Un seul poumon au 1er degré : 17, soit 9,13 pour 100 ; deux poumons au 1er degré : 14, soit 7,52 pour 100 ; un poumon au 1er degré, 1 poumon près du 2e degré : 42, soit 22,58 pour 100 ; ramollissement à un ou deux poumons : 49, soit 26,34 pour 100 ; cavernes : 64, soit 34,40 pour 100. — Fiévreux : 121, soit, 70 pour 100 ; apyrétiques : 65, soit 30 pour 100.

III. Observations diverses. — Durée moyenne du séjour : 100 jours. Augmentation moyenne de poids pour le séjour : 5 kil. 480. Malades s'étant soignés antérieurement sans amélioration en cure libre et ayant fait du sanatorium avec succès : 19. Malades ayant eu antérieurement des hémoptysies et n'en ayant plus eu au sanatorium : 26. Malades qui ont eu au sanatorium des hémoptysies légères (sans réaction fébrile) : 5 ; de plus d'importance : 4.

IV. État a la sortie. — Guérison apparente : hommes, 22, femmes, 11 = 33 ; grande amélioration : hommes, 44, femmes, 18 = 62 ; légère amé-

lioration : hommes, 22, femmes, 13 = 35; pas d'amélioration : hommes, femmes, 56. — Parmi les fiévreux sont sortis, sans fièvre (au-dessous de 37°) : 61, soit 50,41 pour 100; température abaissée : 38, soit 31,40 pour 100; sans changement : 22, soit 18,17 pour 100. — Décès au sanatorium : 5.

V. Résultats ultérieurs. — A. 47 décès (dont 2 d'accidents non tuberculeux), ainsi répartis : malades renvoyés durant leur mois d'entrée parce que incurables : 10; malades décédés le premier mois après leur sortie : 15; décédés dans les trois mois : 5; décédés dans les six mois : 5; décédés dans l'année : 4; décédé après plus d'un an : 1; décédés ayant à l'entrée un pronostic fatal : 30; décédés ayant à l'entrée un pronostic douteux : 11.

B. Nous restons en relation avec les malades qui ont quitté le sanatorium et ils sont priés chaque année de répondre à un questionnaire qui leur est adressé.

Parmi ceux qui ont répondu à ce questionnaire :

N'accusaient aucun incident ni manifestation : 27; avaient repris partie ou totalité de leurs occupations : 40; état assez satisfaisant pour qu'ils n'aient plus à s'occuper de leur santé : 15.

50 qui n'ont pas répondu, mais sur lesquels nous avons cependant des renseignements, continuent leur traitement encore inachevé ou ont repris une partie de leurs occupations.

* * *

De cette statistique ressortent certains faits qu'il est utile de mettre en relief :

I. D'abord les malades viennent au sanatorium beaucoup trop tard. Sur 186 cas traités, 64 déjà étaient caverneux et 31 seulement au premier degré. Dix tuberculeux ont même dû être renvoyés peu après leur entrée comme n'étant même pas susceptibles d'amélioration. Et pourtant, si l'on veut obtenir une guérison rapide et certaine, il faut que la cure au sanatorium soit tentée dès le début de l'affection.

II. La durée de trois mois moyenne du séjour est beaucoup trop courte étant donné surtout la gravité des cas. Il n'est certes pas indispensable que le malade reste au sanatorium jusqu'à complète guérison, mais l'amélioration rapide obtenue en cure fermée fait qu'il s'illusionne souvent sur ses forces et pense continuer les mêmes progrès en cure libre. Erreur fatale à bien des malades qui devaient guérir, car la cure libre ne donne pas le maximum d'effet produit par la cure au sanatorium. Livré à lui-même, le tuberculeux s'ennuie, se démoralise, se laisse entraîner à des écarts de régime et parfois même est fatigué par les soins familiaux qui dépassent le but en voulant être très assidus. Les malades, du reste, s'en rendent compte et nous aurions pu mettre dans la statistique que 26 d'entre eux ayant quitté le sanatorium avec l'idée bien nette de finir leur traitement en cure libre écrivirent ensuite en demandant à rentrer.

III. Un autre fait qui n'a pas été indiqué dans la statistique, c'est que jamais un cas de contagion n'a été observé, ni parmi les accompagnants, ni parmi le personnel pourtant nombreux. Les craintes formulées à ce sujet sont donc vaines.

IV. A La Motte-Beuvron les hémoptysies sont extrêmement rares. Cela tient croyons-nous à la sévérité dans le traitement suivi, au puissant rideau d'arbres qui entoure l'établissement et annihile l'action possible du vent, à la faible altitude, au caractère sédatif du climat et surtout à la grande uniformité de la température. En effet, du 1er Mai 1903 au 30 Avril 1904, en calculant journellement la différence entre le minimum et le maximum thermométrique, on trouve comme moyenne 7°07 seulement.

V. La date de fondation du sanatorium (Mai 1900) est trop rapprochée pour que nous puissions donner des résultats définitifs. Notons cependant que sur le chiffre global de 186 malades (parmi lesquels 30 avaient à l'entrée un pronostic fatal), 35 sont sortis en état de guérison apparente et 62 très améliorés, c'est-à-dire sur la voie de la guérison : cela donne le chiffre respectable de 97, soit 50 pour 100. Sans doute parmi les améliorés et même parmi les guéris il y aura des rechutes, mais si ces convalescents ne font pas de fautes, il y a tout lieu de croire que les rechutes seront rares.

Ces résultats favorables prouvent que le sanatorium avec ses trois grands facteurs : le repos moral et physique absolu, la suraération et la suralimentation (nous ne disons pas surnutrition) est jusqu'à ce jour le meilleur traitement de ce grand mal social qu'est la tuberculose.

Hervé, Médecin directeur. Dubois, Médecin assistant.

PRATIQUE MÉDICALE

Un moyen de guérir la migraine.

La migraine véritable est une céphalalgie qui revient par accès — tous les quinze jours ou tous les mois —, se localise à un seul côté de la tête généralement dans la région temporale ou circum-orbitaire —, s'accompagne d'un malaise général, d'inaptitude au travail, d'abattement s'exaspère au moindre mouvement, au moindre bruit, se termine souvent par une crise de nausées et des vomissements.

Cette migraine sera guérie par l'absorption quotidienne et prolongée pendant des mois, de chanvre indien :

Extrait de canabis indica . . 0,015 milligr.

Pour une pilule, N 100. — Prendre chaque soir une pilule au moment du coucher.

CORRESPONDANCE

A propos de la préparation d'une salle d'opération en ville.

Dans mon article : *Instructions du chirurgien à l'infirmière*, paru dans le numéro du 17 Décembre 1904, un des lecteurs de *La Presse Médicale* relève, à la cinquième colonne, la phrase suivante : « Le feu devra être protégé par un écran métallique ou éteint avant l'opération, car il est dangereux d'utiliser de l'éther ou même du chloroforme dans une pièce où flambe un foyer ». Il fait suivre cette citation de la réflexion suivante :

« Il n'y a pas de danger quant au chloroforme qui ne brûle pas. Jetez dans ce foyer flambant un tampon d'ouate hydrophile, une compresse, du papier filtre copieusement imbibés de chloroforme, et vous en aurez la preuve. »

Désireux, dans mon article, d'être le plus concis possible, je n'avais pas dit pourquoi il peut être dangereux d'employer du chloroforme en présence d'une flamme; je faisais allusion *non pas au danger d'incendie*, mais à un autre danger signalé par la plupart des auteurs qui se sont occupés du chloroforme.

« Le chloroforme n'est pas inflammable. Toutefois, ses vapeurs peuvent être décomposées par la flamme au contact de laquelle elles arrivent, et la combustion du chloroforme en présence du gaz donne naissance à des corps (chlorure de carbone) extrêmement irritants pour les voies respiratoires.

. . . .

« Les opérés subissent cette action à un degré plus marqué encore. On les voit présenter des symptômes brusques d'asphyxie (VON ITERSON, *Berlin. kl. Woch.*, 1889). Ils peuvent éprouver ultérieurement et consécutivement des accidents dus à cette cause : toux, pneumonie catarrhale (Zweifel).

« Le chirurgien doit être prévenu de la possibilité de ces accidents sur lesquels l'attention a été appelée récemment par Stolwasser, von Iterson, Langenbeck, Fischer, A. Zeller, Hartmann et Zweifel. (Dastre : les *Anesthésiques*, Paris 1900) ».

P. DESFOSSES.

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — M. Deheyre est nommé aide de clinique chirurgicale infantile à la Faculté.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — OFFICIERS DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Lestage, médecin de colonisation; Martin, à Alger; Saliège, à Bouzarea (Algérie).

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Grucker. Pierre, médecins de colonisation; Machtou, Stampf, Denis, à Alger; Cot, à la Maison-Blanche (Algérie); Esperandie, à Skaras (Algérie); Flottard, à Blidah; Lingre, à Constantine; Petit, médecin de 2e classe de la marine; Sicur, médecin-major.

Le jet des dragées et bonbons sur la voie publique. — Le Conseil d'hygiène vient d'adopter le vœu suivant sanctionnant une proposition deposée par M. Heppenheimer le 4 Juillet dernier au Conseil municipal de Paris.

« Le jet, sur la voie publique, de dragées, bonbons ou de toute autre matière alimentaire susceptible d'être ramassée, doit être interdit comme malpropre et dangereux ».

Le Conseil a exprimé en outre le vœu que l'exemple donné par la ville de Paris relativement à l'interdiction du jet de dragées, etc., sur la voie publique soit suivi par toutes les municipalités de France.

Nomination. — Mlle Desmolières a été nommée médecin-inspecteur des écoles primaires et maternelles du 12e arrondissement.

Syndicat des Médecins de la Seine. — Le Syndicat des Médecins de la Seine, en présence de la prospérité de tous les services du Syndicat : recouvrements, caisse de défense, bureau d'assurances, coopérative, a décidé la création, sous ses auspices, d'une *Assurance-mutuelle vie et d'une Assurance-mutuelle-accidents entre médecins syndiqués.*

Le Bureau pour 1905 est ainsi composé : M. SÉAILLES, président; MM. GOURICHON et ROTILLON, vice-présidents; BELLENCONTRE, secrétaire général; NOIR, trésorier; MM. ANTHEAUME, LEVASSORT, DIVERNERESSE, VIMONT, HÉLOUIN, TRIPET, POIRIER, J. MALLET, RÉGEARD, SEBILEAU, G. WEIL, LECERF (d'Asnières), BILLON, DALLY, LAMOUROUX, VALLAT, membres.

CONCOURS

Internat. — *Lecture des copies.* ANATOMIE. — *Séance du 20 Décembre.* — Ont lu : MM. Vincent (René), 13; Guggenheim, 10; Senlecq, 12; Boudol, 12; Lemaire (Jean), 5; Deroye, 10; Faix, 11; Lemarchal, 10; Petiteau, 12; Laurence, 12. — *Absents* : MM. Stepowoski et Alliot.

PATHOLOGIE. — *Séance du 22 Décembre.* — Ont lu : MM. Plivard, 10; Faroy, 11; Marcorelles, 7; Dubosc, 9; Vernes, 9; Graux, 10; Roy, 13; Lucas-Championnière, 6; Vaury, 7; Lyon-Caen, 8. — *Absents* : MM. Bazy, Gosselin, Chambard, Boagon, Brenac.

Ordre de lecture des copies. — ANATOMIE. — MM. 1. Vincent (René); 2. Guggenheim; 3. Senlecq; 4. Boudol; 5. Lemaire (Jean); 6. Deroye; 7. Foix; 8. Lemarchal; 9. Stepowski; 10. Alliot; 11. Petiteau; 12. Laurence; 13. Lew; 14. De Chiara; 15. Brissaud; 16. Lasnier (Maurice); 17. Bondon; 18. Dubois; 19. Mesnager; 20. Vigneron d'Hucqueville; 21. Froget; 22. Lian; 23. Chazarain; 24. Blairon; 25. Clarac; 26. Boulonnoix; 27. Rolet; 28. Lebras; 29. Lerat (Henri); 30. Giroax; 31. Perrin; 32. Boudet; 33. Lacheny; 34. Chené (Henri); 35. Toutain; 36. Monsaingeon; 37. De Ganat; 38. Bédrunes; 39. Pelissier; 40. Schaeffer (Henri); 41. Vincent (Clovis); 42. Dureau; 43. Moirnnd; 44. Braun; 45. Chandenis; 46. Hérissou; 47. Marsan (Félix); 48. Jullich; 49. Petel; 50. Hovelacque

MM. 51. Doury; 52. David; 53. Bonvoisin; 54. Quentin; 55. Brule (Marcel); 56. Gimbert; 57. Macé de Lepinay; 58. Mallan; 59. Fuge; 60. Fichot; 61. Duchet-Suchaux; 62. Jean; 63. Vijard; 64. Dreyfus; 65. Rousseau-Langwelt; 66. Benon; 67. Blaizet; 68. Saigé; 69. Léon; 70. Bouy (Louis); 71. Lemerle; 72. Duvoir; 73. Yuzbachian; 74. Viel; 75. Mignard; 76. Charrier; 77. Troisier; 78. Richou; 79. Planson; 80. Handelsmann; 81. Deslions; 82. Aynaud; 83. Pelletier; 84. Jacob (Pierre); 85. Guyot; 86. Juillard; 87. Galup; 88. Raulot-Lapointe; 89. Barré; 90. Railliet; 91. Dumas; 92. Mlle Bouteil; MM. 93. Chevallier; 94. Fontorbe; 95. Durand (Gaston); 96. Joltrain; 97. Trèves; 98. Bienvenue; 99. Monier-Vinard; 100. Poyet.

MM. 101. Poirier; 102. Ciuein; 103. Maurat; 104. Hubert; 105. Garipuy; 106. Cléret (Mlle); 107. Guyader; 108. Fenestre; 109. Gomand; 110. Chenot; 111. Gallais; 112. Davesne; 113. Marre; 114. Reubsaët; 115. Séjournet; 116. Combier; 117. Feuillie; 118. Dupont; 119. Fauconnier; 120. Fayolle; 121. Rœderer; 122. Nicolas; 123. Ehrenpreis; 124. Broca; 125. Lemoine; 126. Faugeron; 127. Le-

NOTE THÉRAPEUTIQUE

TRAITEMENT RATIONNEL DE L'ARTHRITISME

Peu d'agents thérapeutiques sont comparables à la **Santhéose** pour juguler le rhumatisme, triompher des accès de goutte, guérir la gravelle, le diabète et l'uricémie, bref pour combattre la diathèse urique sous toutes ses formes et solubiliser les acides urinaires.

C'est qu'en effet, la **Santhéose**, surtout sa forme lithinée, a les précieux avantages d'alcaliniser le sang, de favoriser la circulation jusque dans les plus fines artérioles et de débarrasser l'économie, par l'émonctoire rénal, de ses urates et de ses déchets. Elle est, comme l'a déclaré Huchard, « le plus fidèle, le plus constant et le plus inoffensif des diurétiques. »

La dose journalière à prescrire est de 1 à 4 cachets, dosés à 0 gr. 50. Exiger sur chacun la marque « Santhéose », garantie de la pureté du produit et, par suite, de sa haute efficacité. La **Santhéose** ne se vend que par boîtes de 24 cachets.

mercier ; 128. Roux ; 129. De Brunel de Sorbonnes ; 130. Pépin ; 131. Abramé ; 132. Sourdat ; 133. De Bon ; 134. Cotard (Lucien) ; 135. Donay ; 136. Ditre ; 137. Trocmé ; 138. Delmas ; 139. Boyé ; 140. Tinel ; 141. Bord ; 142. Cornélius ; 143. Pottet ; 144. Lévy-Valensi ; 145. Collignon ; 146. Lévêque ; 147, Chaudron ; 148. Mascarenhas ; 149. Boulakia ; 150. Flurin.

MM. 151. Guérin ; 152. Vannier ; 153. Privat ; 154. Debertrand ; 155. Chauveau (Paul) ; 156. Crémer ; 157. Burnier ; 158. Bengarel ; 159. Neel ; 160. Lévy-Frankel ; 161. Pellot ; 162. Mlle Landry ; 163. MM. Stévenin ; 164. Trannoy ; 165. Raymond ; 166. Foucart ; 167. Ramus ; 168. Garban ; 169. Hichemann ; 170. Le Mée ; 171 Roussel ; 172. Haré ; 173. Henry (René) ; 174. Pinard ; 175. Blanc ; 176. Cléret (François) ; 177. Dupuy ; 178. Gouguet de Girac ; 179. Henri (Robert) ; 180. Mlle Birnberg ; 181. MM. Auguste ; 182. Saigot ; 183. Féret ; 184. Cottard (Henri) ; 185. Crétaux ; 186. Monnet ; 187. Kahn ; 188. Luneau ; 189. Loumaigne ; 190. Grandchamp ; 191. Hardiville ; 192. Potelet ; 193. Simonin ; 194. Porée ; 195. Brisset des Nos ; 196. Maymon ; 197. Rousselier ; 198. Bouche ; 199. Buizard ; 200. Keller.

201. MM. Lamy ; 202. Thévenin ; 203. Glénard ; 204. Watel ; 205. Loyer ; 206. Chastagnel ; 207. Dalmon ; 208. Hautefort ; 209. Marchal ; 210. Monier (Antoine) ; 211. Giraudeau ; 212 ; Ancibure ; 213. Lamarre ; 214. Bécus.

PATHOLOGIE. — MM. 215. Bazy ; 216. Plivard ; 217. Faroy ; 218. Marcorelles ; 219. Dubosc ; 220. Vernes ; 221. Gosselin ; 222. Graux ; 223. Roy ; 224. Lucas-Championnière ; 225. Chambard ; 226. Bougon ; 227. Vanri ; 228. Brenac ; 229. Lyon-Caen ; 230. Eliot ; 231. Deroide ; 232. Haas (Gustave) ; 233. Vermorel ; 234. Savoure ; 235. Trapenard ; 236. Bax ; 237. Braillon ; 238. Siguret ; 239. Clunet ; 240. Chénier ; 241. Lévy-Bruhl ; 242. Brin ; 243. Laffont ; 244. Cesbron ; 245. Touraine ; 246. Triqueneaux ; 247. Basset ; 248. Cellandre ; 249. Sevestre ; 250. Vivien ; 251. Houzel ; 252. Lecointe ; 253 Parrieal de Chammard ; 254. Barbier ; 255. Thebault ; 256. Regnard (Michel) ; 257. Houlmann ; 258. Bassoreil ; 259. Saison ; 260. Maurios ; 261. Baudoin ; 262. Rabourdin ; 263. Chardon ; 264. Lenormand.

MM. 265. Harvier ; 266. Aïtoff ; 267. Jacoulet ; 268 Bodolec ; 269. Delapenier ; 270. Ferté ; 271. Strœhlin ; 272. Berthoumeau ; 273. Schæfer (Ch.) ; 274. Lerat (Georges) ; 275. Blain ; 276 Bénard (René) ; 277. Vouters ; 278. Morant ; 279. Leduc ; 280. Fabre ; 281. Milhit ; 282. Descomps ; 283 Houdard ; 284. Chauvois ; 285. Cudenat ; 286. Chaalet ; 287. Silbert ; 288. Jeuvin ; 289. Davenière ; 290. Blocq ; 291. Halmu Grand ; 292. Bourdier ; 293. Lomon ; 294. Canque ; 295. Olivier ; 296. Caraven ; 297. Thibault ; 298. Lecaplain ; 299. Deverre ; 300. Willette ; 301. Crépin ; 302. Bear ; 303. Fabignan ; 304. Ménard (Louis) ; 305. Daviau ; 306. Gy ; 307. Parturier ; 308. Mock ; 309. Hirnette ; 310. Colibert ; 311. Sleog ; 312. Faix ; 313. Lamoureux ; 314. Lemeland.

MM. 315. Cavadias ; 316. Beuzart ; 317. Alexandre ; 318. Malterre ; 319. Bing ; 320. Moulu ; 321. Flandin ; 322. Chaumet ; 323. Gilbert ; 324. Haas (François) ; 325. Mlle Giry ; 326. Du Castel ; 327. Chamard-Bois ; 328. Ménard (Pierre) ; 329. Cournay ; 330. Bénard (Henri) ; 231. Petit ; 332. Coqueret ; 333. Couton ; 334. Foy ; 335. Pénard ; 336. De Paoli ; 337. Pironneau ; 338. Singer ; 339. Rendu ; 340. Boutin (Gustave) ; 341. Duverger ; 342. Uhry ; 343. Lemaire (Louis) ; 344. Camacho ; 345. Goulden ; 346. Lagane ; 347. Martingay ; 348. Giret ; 349. Brémond ; 350. Paul-Boncour ; 351. Bailly ; 352. Zaepffel ; 353. Martin ; 354. Langlais ; 355. Metzger ; 356. Weil ; 357. Delozière ; 358. Chevillotte ; 359. Bertrandon ; 360. Hirtz ; 361. Lévy ; 362. Boulland ; 363. Taubmann ; 364. Séguinot.

MM. 365. Le Blaye ; 366. Ehringer ; 367. Piettre ; 368. Haller ; 369. Bezançon ; 370. Huguet ; 371. Collin ; 372. Danoux ; 373. Pérol ; 374. Benoist ; 375. D'Halluin ; 376. Meygret ; 377. Hamel ; 378. De Vaugiraud ; 379. Daugé ; 380. Rembert ; 381. Garrié ; 382. Roucayrol ; 383. Fleig ; 384. Jumentié ; 385. Vautier ; 386. Roulland ; 387. Nicaud ; 388. Gordier ; 389. Frinault ; 390. Chauveau (Camille) ; 391. Louvrier ; 392. Leconte ; 393. Mlle Durand ; MM. 394. Chabrol ; 395. Laplace ; 396. Giraud ; 397. Grosset ; 398. Cheurlet ; 399. Loubry ; 400. Gendron ; 401. Fernet ; 402. Sassani ; 403. Peyruche ; 404. Paul ; 405. Bruel ; 406. Alexandrescu ; 407. Roullier ; 408. Rousselot ; 409. Rabinovici ; 410. Magnin ; 411. Yaonet ; 412. Roudinesa ; 413. Burcker.

Mlle 414. Debat-Ponsan ; 415. Moreau ; 416. Ech ; 417. Salin ; 418. Worth ; 419. Berniolle ; 420. Sezary ; 421. Poissonnier ; 422. Cottu ; 423. Courdouan ; 424. Graziani ; 425. Lourmel ; 426. Crémieu ; 427. Deluigne.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours pour un emploi de chef des travaux de physiologie sera ouvert devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, le 1er Mai 1905.

Les chefs des travaux sont nommés pour neuf ans, leur traitement annuel est de 2.000 francs ; ils prennent une part active à l'enseignement, ils font des conférences et dirigent les travaux.

Conditions du concours. — Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de vingt-cinq ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine pris dans une Faculté française.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leur diplôme, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

Prix Civial. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour le prix Civial : MM. Troisier, Geoffroy, Labadie-Lagrave, Félizet, Richelot.

RENSEIGNEMENTS

Clientèle médicale à céder pour raison de santé près d'une sous-préfecture (Marne). Affaires . 8 à 10.000 fr. possibilité d'augmentation. On fait la pharmacie. *Conditions avantageuses.* Ecrire *P. M.*, n° 79.

MM. Froin et Renon, anciens internes des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée *d'internat*. S'adresser à l'hôpital Cochin.

M. Gandy, ancien chef de clinique de la Faculté, recommencera ses conférences privées d'*internat*, avec un prosecteur, le 14 Janvier prochain. Ecrire 75, rue du Rocher.

MM. Kuss et Tanon, interne des hôpitaux, commenceront prochainement une conférence privée d'*internat*. S'adresser à M. Tanon, 2, rue Danton.

Le Docteur Dumont, 23, rue Etienne-Marcel, possédant un matériel de rayons X transportable à domicile, se met à la disposition de ses confrères de Paris et province pour les examens aux rayons X.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONGRÈS INTERNATIONAL

DE LA TUBERCULOSE

Paris, 2-7 Octobre 1905.

Le Bureau du *Congrès international de la tuberculose* dans sa séance du 20 Décembre 1904, sous la présidence de M. Hérard, a fixé d'une façon précise un certain nombre de points de l'organisation du Congrès.

Ce Congrès est placé sous le haut patronage de

M. E. Loubet; les présidents d'honneur sont MM. Casimir Périer et Léon Bourgeois.

Président effectif : M. Hérard.

Vice-présidents : MM. Chauveau et Brouardel.

Le Congrès se divisera en deux parties, subdivisées elles-mêmes en deux sections, soit quatre sections.

Ire PARTIE. — Pathologie médico-chirurgicale expérimentale et comparée.

1re Section : PATHOLOGIE MÉDICALE, sous la présidence du professeur Bouchard.

2e Section : PATHOLOGIE CHIRURGICALE, sous la présidence du professeur Lannelongue.

IIe PARTIE. — Préservation et assistance.

3e Section : PRÉSERVATION ET ASSISTANCE DE L'ENFANT, sous la présidence du professeur Grancher.

4e Section : PRÉSERVATION ET ASSISTANCE DE L'ADULTE, sous la présidence du professeur Landouzy.

Le secrétaire général du Congrès est M. Letulle.

Le commissaire général pour exposition, fêtes, réception est M. Léon Petit.

Les secrétaires généraux adjoints sont : MM. Dereeq, Sersiron, Georges Bourgeois.

Le trésorier du Congrès est M. Pierre Masson.

Chacune des sections est en voie d'organisation, elle sera autonome et aura ses vice-présidents, ses secrétaires.

La 1re section, PATHOLOGIE MÉDICALE présidée par le professeur Bouchard a choisi deux sujets de rapports :

1° *Traitement du lupus par les nouvelles méthodes.* Rapporteurs français, MM. Jeanselme et Chatin; rapporteur danois, M. Forchhammer (Copenhague); rapporteur allemand (non encore désigné);

2° *Diagnostic précoce de la tuberculose par les nouvelles méthodes.* Rapporteur français, M. Achard; rapporteur italien, M. Mariani; rapporteur anglais (non encore désigné).

La 2e section, PATHOLOGIE CHIRURGICALE, présidée par le professeur, Lannelongue, compte, parmi les membres du Comité, nombre de chirurgiens de Paris et de la provice.

Paris : MM. Berger, Le Dentu, Lejars, Mauclaire, Villemin, Kirmisson.

Corps de santé militaire : MM. Kelsch, Guwoski.

Corps de santé des colonies : M. Kermorgant.

Lyon : MM. Mori, Josserand, Gangolphe.

Bordeaux : MM. Piéchaud, Demons.

Lille : MM. Gaudin, Follet.

Nancy : MM. Frœlich, Gross.

Montpellier : MM. Tédenat, Estor.

Toulouse : MM. Jeannel, Bézy.

Trois sujets de rapports ont été choisis :

1° *Étude comparative des diverses tuberculoses.* Rapporteur français, M. Arloing (Lyon); rapporteur allemand, M. Kossel (Giessen); rapporteur américain (non encore désigné) :

2° *Tuberculose iléo-cæcale.* Rapporteurs non encore désignés;

3° *Interventions chirurgicales dans la tuberculose des méninges et de l'encéphale.* Rapporteurs non encore désignés.

La 3e section, PRÉSERVATION ET ASSISTANCE DE L'ENFANCE, présidée par le professeur Grancher, a organisé son bureau : Professeur Hutinel, vice-président; MM. Marfan et Méry, secrétaires. En outre, M. Grancher compte demander à douze médecins pédiatres, des hôpitaux de Paris, de composer un Comité médical présidé par M. Sevestre, avec M. Guinon comme secrétaire.

Trois sujets de rapports ont été désignés :

1° *Préservation scolaire;*

2° *Préservation familiale;*

3° *Sanatoriums maritimes.*

La 4e section, PRÉSERVATION ET ASSISTANCE DE L'ADULTE, présidée par le professeur Landouzy, a choisi trois sujets de rapports :

1° *Facteurs étiologiques de la tuberculose.* — Rapporteur français, M. Romme (Paris); rapporteur autrichien, M. Weichselbaum (Vienne); rapporteur anglais (non encore désigné).

3° *Rôle des dispensaires et des sanatoriums dans la lutte antituberculeuse.* — Rapporteur français, M. Courtois-Suffit (Paris); rapporteur danois, M. Bang (Silkeborg); rapporteur belge, M. Beco (Bruxelles).

3° *Assurances et mutualités dans la lutte contre la tuberculose.* — Rapporteur français, M. E. Fuster (Paris); rapporteur allemand, M. Bielefeld (Berlin); rapporteur anglais (non encore désigné).

Le Comité d'organisation a décidé que, pour chaque section, le nombre des sujets de rapports ne doit pas excéder quatre.

Chaque sujet sera traité par un rapporteur français et un ou plusieurs rapporteurs étrangers.

Chaque rapport ne devra pas excéder 16 pages.

Chaque rapporteur s'engage à fournir en même temps que son rapport *in extenso* un *résumé* de ce travail ne dépassant pas une page.

Chaque résumé sera imprimé en français, anglais et allemand.

La dernière limite pour l'envoi des manuscrits des rapports est fixée au 30 juin 1905.

Le Congrès international de la Tuberculose n'est pas simplement un Congrès médical, c'est avant tout un Congrès d'Hygiène sociale. Un certain nombre de membres du Bureau, le professeur Landouzy entre autres, ont insisté sur la part importante qu'il convient de donner au côté social

de la lutte contre la tuberculose. C'est pour répondre à cette idée que le Bureau a décidé qu'au moment du Congrès, pendant le mois d'Octobre, une exposition se tiendra au grand palais des Champs-Élysées. Cette EXPOSITION DE LA TUBERCULOSE se divisera en deux sections : 1° section scientifique; 2° section industrielle.

La section scientifique formera un *Musée* où prendront place la bactériologie, l'anatomie pathologique, la démographie, la statistique et, d'une façon générale, les divers points de vue de la lutte contre la tuberculose.

La section industrielle formera une *Exposition commerciale et industrielle* ouverte gratuitement aux congressistes et recevant toutes les industries, tous les commerces ayant trait directement ou indirectement à la lutte contre la tuberculose.

La cotisation des membres du Congrès est fixée à 25 francs. Chaque congressiste aura droit à :

1° *Guide au Congrès*; *Catalogue du Musée*; *Catalogue de l'Exposition*;

2° *Fascicule* donnant, en trois langues, le résumé des rapports;

3° *Volume des Rapports* in extenso;

4° *Volume des Sections* : discussion des rapports et communications diverses.

P. DESFOSSES.

LE SERVICE DE GARDE

DANS LES HOPITAUX

Il y a quelques semaines (V. *La Presse Médicale*, n° 96, du 30 Novembre 1904), j'appelais ici même l'attention de qui de droit sur le réel intérêt qu'il y aurait, tant pour les malades que pour le bon fonctionnement des services hospitaliers et l'instruction pratique des étudiants en médecine, à réformer les usages existant en ce qui concerne le service de garde dans les hôpitaux parisiens. Celui-ci, comme l'on sait, n'est assuré que par un seul interne par hôpital. Il y aurait, faisais-je remarquer, intérêt énorme à ce qu'à cet interne soient adjoints au moins un externe et quelques stagiaires.

Une fois de plus les événements viennent de montrer, par un déplorable exemple, le bien fondé de ma remarque. Ces jours passés, à la gare du Nord, un terrible accident de chemin de fer, qui causait la mort d'un certain nombre de voyageurs, en blessait plusieurs très grièvement. Ces malheureux, vu l'heure et la gravité de leur état, durent tous être conduits à l'hôpital Lariboisière.

Que pouvait faire l'interne de garde, seul en présence de cette avalanche de blessés et réclamant tous des soins immédiats?

Évidemment, dans le cas en cause, les secours n'ont pas fait défaut, grâce au dévouement des internes demeurant dans l'hôpital, du chirurgien de garde appelé et accouru en hâte, et du personnel hospitalier. Mais il n'en est pas moins vrai qu'en l'occurrence l'on eut eu un grand bénéfice à trouver présents à l'hôpital un certain nombre d'étudiants en médecine expérimentés.

Cette insuffisance du personnel de garde est d'ailleurs si bien reconnue que certains chefs de service ont déjà fait prendre des mesures en vue d'y remédier. Ainsi, à l'hôpital des Enfants-Malades, sur la demande expresse de M. le professeur Kirmisson et de M. Broca, le service de garde, depuis Octobre dernier, est désormais assuré par deux internes, un interne en médecine et un interne en chirurgie.

La décision, pour judicieuse qu'elle soit, n'est peut-être point la meilleure en l'espèce cependant. Ce qui importe, en effet, ce n'est pas qu'il y ait à l'hôpital simultanément deux internes, dont un chirurgien, mais qu'il s'y trouve en permanence un personnel médical capable de prêter une assistance utile au chirurgien de garde quand celui-ci est appelé, un secours efficace quand il y a lieu de porter aide simultanément à plusieurs blessés, comme ce vient d'être le cas à l'occasion du dernier accident de la gare du Nord.

Eh bien, une telle réforme, seule l'obligation de monter des gardes imposée à tous les étudiants en médecine permet de la réaliser de façon vraiment avantageuse et pratique. Comme je le disais l'autre jour, un tel stage de garde n'oblige à aucune dépense de la part de l'administration, ces gardes pouvant justement s'effectuer dans les mêmes conditions que celles accomplies lors du stage dans un service d'accouchements, et il présente ce très précieux avantage d'initier tous les élèves à de nombreuses difficultés de la pratique médicale, difficultés dont l'enseignement actuel ne peut fatalement donner la moindre notion.

Ce sont là des raisons sérieuses dont, il faut l'espérer, qui de droit voudra bien, dans l'intérêt de tous, avant longtemps, tenir compte.

GEORGES VITOUX.

LIVRES NOUVEAUX

H. Hartmann. — *Travaux de chirurgie anatomo-clinique* (Paris, 1904 G. STEINHEIL, édit.)

Ce livre est le recueil des travaux sortis cette année du service ou du laboratoire de H. Hartmann, et dus soit à lui, soit à ses élèves Cunéo, Lecène, Esmonet, etc. Parmi ces études, il en est de fort importantes, en particulier sur les tumeurs solides du rein, la tuberculose expérimentale du testicule. Il y a de nombreuses et excellentes figures d'anatomie pathologique soit macroscopique, soit microscopique. Il y a même des travaux d'anatomie normale, et, en particulier, une étude très complète des glandes bulbo-uréthrales, par Lebreton. Bref, c'est un livre plein de documents intéressants, et qui, en outre, est parfaitement édité.

J. L. F.

PRATIQUE MÉDICALE

Le moyen de guérir le prurit anal.

Contre le prurit anal, qui tourmente tant d'hommes arrivés à l'âge adulte, une thérapeutique des plus variées a été employée : lavements, pommades à l'acide phénique, à la cocaïne, au chloral, au menthol, onguent au goudron, à la chrysarobine, crèmes rafraîchissantes, courants de haute fréquence.

Le moyen simple et efficace de guérir ce prurit est le lavage biquotidien de l'anus avec une solution de sublimé.

On formulera ainsi :

Matin et soir, et après chaque défécation, laver soigneusement la région anale avec une éponge ou un tampon de coton imbibé de la solution suivante :

Sublimé	1 gramme.
Chlorure de sodium ou acide tartrique . . .	2 grammes.
Carmin d'indigo. . . .	Q. S. pour colorer.

Pour un paquet. N° 10. Usage externe Faire dissoudre un paquet dans un litre d'eau bouillie.

Désinfection du thermomètre clinique.

Denny (*Boston Medical and Surgical Journal*, vol. CL, 1904, p. 585) propose de saturer un tampon d'ouate, placé au fond de l'étui thermométrique, avec 2 ou 3 gouttes d'une solution forte de formaldéhyde à 40 pour 100. Il a fait plusieurs expériences pour éprouver la valeur de cette méthode :

Deux thermomètres étaient infectés par le même procédé soit en les plaçant dans une cavité naturelle (bouche, rectum), soit en les plongeant dans des cultures pures de microorganismes pathogènes variés; l'un était remis dans son étui préparé comme il a été dit ci-dessus, l'autre dans un étui non préparé; des ensemencements comparatifs étaient faits ensuite avec l'un et l'autre. Ces expériences démontrèrent qu'après trois ou quatre semaines la dose de formaldéhyde restait suffisante pour détruire, en cinq à vingt minutes, le bacille de Löffler, le bacille d'Eberth, le staphylocoque pyogène et toutes les bactéries de la bouche.

En conséquence, Denny recommande cette méthode comme permettant d'avoir un thermomètre toujours stérile. La formaline peut être renouvelée environ toutes les deux semaines; on peut, dans une certaine mesure, estimer à l'odeur le moment où le renouvellement est nécessaire. Si le thermomètre retiré du tube est introduit directement dans la bouche, la saveur est désagréable, ce qui peut être évité en lavant le thermomètre au préalable. Si le thermomètre a été manifestement exposé à une infection connue, il sera sage de renouveler la formaline et de laisser le thermomètre quelques heures dans son tube avant de s'en servir à nouveau.

FACULTÉ DE PARIS

Actes de la Faculté.

EXAMENS DE DOCTORAT

Vendredi 6 Janvier 1905. — 3e Première partie), Oral, Salle Pasteur : MM. Kirmisson, Lepage, Cuneo — 3e Deuxième partie), Oral, Salle Thouret : MM. Blanchard, Roger, Teissier.

Samedi 7 Janvier 1905. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique : MM. Cornil, Bezançon, Maillard. — 4e. Salle Béclard : MM. Gilbert, Dupré, Guiart — 5e (Deuxième partie) (1re série, Beaujon : MM. Dieulafoy, Rénon, Jeanselme. — 5e (Deuxième partie) (2e série, Beaujon : MM. Raymond, Vaquez, Carnot — 5e. Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier : MM. Budin, Demelin, Brindeau.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin. — M. Chauffard reprendra ses leçons de clinique médicale le samedi 7 Janvier à 10 h., et les continuera les samedis suivants à la même heure.

Saint-Lazare. — Sur un rapport de M. Cherioux, le Conseil général de la Seine vient de voter un crédit de 5.500 francs en vue de la création d'un dispensaire antivénérien gratuit dans les locaux de l'établissement de Saint-Lazare dépendant d'un bâtiment ayant accès direct sur la voie publique.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — Des médailles d'honneur en argent et en bronze viennent d'être attribuées par le Conseil général de la Seine, à titre de distinctions honorifiques, à divers des médecins du service des Enfants assistés.

Médailles d'argent : MM. Leblanc, à Coureais (Allier); Bilard, à Corbigny (Nièvre); Besson, à Montluçon (Allier).

Médailles de bronze : MM. Dewailly, à Nouvion (Somme); Ficheux, à Croisille (Pas-de-Calais); Duprey, à Château-Chinon (Nièvre); Girard, à Cussy-les-Forges (Yonne).

Corps de santé militaire. — Sont nommés : au grade de *médecin principal de 1re classe*, M. Villier, médecin principal de 2e classe; au grade de *médecin principal de 2e classe*, MM. Guzin, Sudour, médecins-majors de 1re classe; au grade de *médecin-major de 1re classe*, MM. Launois, Foubert, Delom-Sorbé, Lairac, Frache, Sébillon, médecins-majors de 2e classe; au grade de *médecin-major de 2e classe*, MM. Humbel, Chambon, Blary, Cochois, Blau, Béranger, Spire, Le Dantec, médecins aides-majors de 1re classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés au grade de *médecin inspecteur*, M. le médecin principal de 1re classe Primet; au grade de *médecin-major de 1re classe*, MM. Hazard, Alliot, Burdin, Dutigny, médecins-majors de 2e classe; au grade de *médecin-major de 2e classe*, MM. Audiau, Munier, Mongie, médecins aides-majors de 1re classe.

— M. le médecin principal de 1re classe Clarac est désigné pour remplir les fonctions de directeur du service de santé du corps d'armée des troupes coloniales.

Cession de clientèle. — Le Syndicat des Médecins de la Seine, dans sa dernière séance, a discuté l'intéressante question de savoir si un médecin qui a acheté une clientèle peut la revendre avant de l'avoir complètement payée.

Voici sur ce point l'avis de M. Geoffroy, membre du Conseil judiciaire de la Société. D'après ce spécialiste, la clientèle ne peut faire l'objet d'une vente au sens juridique de ce mot; le médecin a seulement la faculté de s'engager à ne plus exercer la médecine et à faire tous ses efforts pour procurer sa clientèle à son successeur, moyennant un prix convenu d'avance; l'objet du contrat est donc l'abstention de l'exercice de la médecine et le concours donné près de la clientèle; le successeur peut à son tour prendre un engagement analogue vis-à-vis d'un autre médecin, et ce second contrat n'est pas subordonné au paiement du prix stipulé dans le premier; le cédant originaire a tous les droits d'un créancier, mais il n'en a pas d'autres et ne peut prétendre à un privilège. Pour éviter la rétrocession, le cédant n'a d'autre moyen que d'introduire une action en résiliation des conventions qu'il a passées, mais il importe que sa demande soit formée avant que la rétrocession ait été régulièrement effectuée.

Société des médecins d'Angers. — La Société vient de constituer son bureau pour les années 1905 et 1906 de la façon suivante : MM. Lepage, président ; Charier, vice-président ; Papin, secrétaire ; René Tesson, vice-secrétaire ; Turlais, trésorier.

Etranger.

Faculté de médecine de Fribourg. — M. O. Pankow est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine d'Iéna. — M. Eggeling est nommé professeur extraordinaire d'anatomie.

Faculté de médecine de Kiev. — M. G. Malkov est nommé professeur de pathologie interne et de thérapeutique.

Faculté de médecine de Strasbourg. — M. Schwenkenbecher est nommé privatdocent de médecine interne.

Faculté de médecine de Varsovie. — M. Tikhanov est nommé professeur extraordinaire d'anatomie.

Faculté de médecine de Vienne. — M. Johann Fein est nommé privatdocent de laryngologie et de rhinologie.

Académie militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. — M. V. Tchagovetz est nommé privatdocent de physiologie.

IVe Congrès général et international de l'assistance familiale. — Le Congrès qui aura lieu à Liège en 1905 est divisé en quatre sections : pour chaque section, le Comité d'organisation a fixé les thèmes généraux sur lesquels porteront les travaux :

Première section : *Femmes et enfants.* — De la puériculture familiale — Assistance familiale mutuelle des mères. — Assistance obstétricale à domicile.

Deuxième section : *Adultes valides.* — Les secours à domicile aux adultes nécessiteux. — Assistance familiale des alcooliques. — Les patronages familiaux de convalescence et de libération.

Troisième section : *Adultes malades.* — Assistance familiale des aliénés — Législation et régime des aliénés. — Assistance familiale des tuberculeux.

Quatrième section : *Vieillards et incurables.* — Assistance familiale de la vieillesse. — Assistance familiale des infirmes (sourds-muets, aveugles, épileptiques). — Législation et assistance comparées pour la vieillesse.

Ces thèmes feront l'objet de rapports, rédigés par des savants désignés par le Comité, et dont le texte imprimé sera distribué quinze jours avant l'ouverture des travaux.

Les adhésions et les communications relatives au Congrès doivent être adressées à M. Deperon, secrétaire général, directeur de la colonie de Lierneux.

Les animaux malades de la peste. — Les rats cultivent le bacille pesteux et le transmettent à l'homme. Mais le bacille peut-il aussi se transmettre à d'autres animaux, et en particulier à ceux qui vivent à l'état sauvage?

A cet égard, l'Inde est un champ fertile d'expériences, et la réponse devrait être facile. Un journal de Bombay nous apprend qu'un éléphant et un jeune bœuf viennent de prendre la peste et que l'éléphant en est mort.

Il ajoute que les éléphants, les daims, les léopards et autres animaux sauvages périssent en grand nombre dans les forêts de la province. La cause réelle de cette épidémie n'est pas établie. Mais on suppose qu'il s'agit de la peste, cette maladie ravageant actuellement un grand nombre des villages qui avoisinent ces forêts.

Brosses à dents pour militaires. — Le gouvernement des Indes fournira dorénavant des brosses à dents à tous les soldats anglais servant dans ce pays.

CONCOURS

Internat. — Anatomie. — *Séance du 23 Décembre.* — Ont lu : MM. Lew, 13; Di Chiaria, 8; Brissaud, 10; M. Lasnier, 11; Boulon, 11; Dubois, 13; Mesnager, 10; Vigneron d'Heucqueville, 12; Frozet, 11; Lian, 13; Chazarain, 11; Blairon, 13.

Séance du 24 Décembre. — Ont lu : MM. Rolet, 9; Le Brus, 11; Giroux, 11; Perrin, 12; Boudet, 10; Lacheny, 10. — *Absents* : MM. Clarac, Lerat (H.).

Pathologie. — *Séance du 23 Décembre.* — Ont lu MM. Eliot, 8; Deroide, 13; Bougon, 4; Haas (G.), 8; Trapenard, 3; Clunet, 15; Chénier, 11; Levy-Bruhl, 9; Bain, 11; Cesbron, 9. — *Absents* : MM. Vermorel, Savouré, Bux, Braillon, Siguret, Laffont, Triquéneaux.

Hôpitaux de Lille. — Le concours de la médaille d'or de l'Internat s'est terminé par la désignation de M. Dancourt pour cette récompense.

Hôpitaux d'Abbeville — Après concours, M. Lepeut a été désigné pour remplir les fonctions de médecin-adjoint des hôpitaux d'Abbeville.

RENSEIGNEMENTS

Médecin militaire désirant s'installer à Paris, reprendrait *clientèle bien assise* contre indemnité comptant. Ecrire *P. M.*, n° 86.

MM. le Dr L. Alquier, chef de laboratoire à la Salpêtrière, **Bailleul** et **Pécharmant,** internes à l'hôpital Saint-Louis, reprendront prochainement leur conférence privée d'internat.

Poste de chirurgien, centre, sans indemnité, affaires 50.000 fr., offert à interne. — **Poste,** campagne, 2 heures Paris, fait 10.000 fr., rien à payer. S'adresser à M. Bougault, 45, boulevard Saint-Michel, Paris.

M. Armet de Lisle, fabricant de sulfate de quinine et de radium, a eu l'idée de faire des cristallisations mixtes de bromhydrate de quinine et de bromure de radium.

Pour expérimenter ce nouveau produit, il se met à la disposition des Docteurs qui, dans leur clientèle, auraient à soigner des malades atteints de fièvre paludéenne sur lesquels la quinine n'a plus d'action. Paris, 13, rue Vignon.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 15.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMERO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UNE NOUVELLE MÉTHODE DE PRÉPARATION DES SÉRUMS

Le mémoire que M. Lœffler, le célèbre bactériologiste allemand, vient de publier dans la *Deutsche medicinische Wochenschrift* présente un véritable intérêt d'actualité au moment où les questions de sérothérapie sont plus que jamais à l'ordre du jour. Il y fait connaître un nouveau procédé de préparation des sérums, et ce procédé a une portée générale, en ce sens qu'il permet d'obtenir des sérums actifs, aussi bien précipitants qu'antitoxiques, microbicides et même anticellulaires. Il est basé sur cette constatation que, desséchée, puis chauffée à 120 ou 150°, et finalement réduite en poudre, toute matière infectieuse ou virulente est capable, lorsqu'elle est injectée dans cet état à un animal, de provoquer la formation d'un sérum actif et spécifique.

* * *

M. Lœffler s'est notamment demandé si, au lieu d'immuniser les animaux au moyen de bactéries ou de leurs toxines, il n'était pas possible d'arriver au même résultat, et peut-être à un résultat meilleur, en se servant de microbes réduits en poudre après dessiccation et chauffage à 150°. Les expériences qu'il a faites avec de l'albumine d'œuf rendaient cette hypothèse fort plausible. Il a, en effet, constaté qu'en injectant à des animaux une émulsion de blanc d'œuf, lequel avait été réduit en poudre, après dessiccation et chauffage préalables, on obtenait un sérum spécifique qui précipitait les solutions d'albumine. C'est

alors qu'il a eu l'idée d'utiliser le même procédé — dessiccation, chauffage à 150°, trituration — pour immuniser les animaux contre les bactéries pathogènes : bacille typhique, colibacille, vibrion cholérique, bacille tuberculeux. Dans tous ces cas, les animaux livraient un sérum spécifique qui agglutinait les microbes dont les cultures, réduites en poudre, avaient servi à la vaccination. Le sérum de l'animal immunisé de cette façon contre le vibrion cholérique exerçait même sur celui-ci une action bactéricide et bactériolytique manifeste. Des sérums actifs étaient enfin préparés de la même façon avec les organes entiers des animaux auxquels on avait conféré une infection spécifique (charbon, rouget des porcs, septicémie, septicémie des rats).

* * *

Tout naturellement, M. Lœffler a été ainsi amené à préparer, toujours par le même procédé, un sérum anticancéreux. Du carcinome desséché, puis chauffé à 150° et réduit en poudre, fut injecté, sous forme d'émulsion, à des intervalles réguliers, à un âne. Au bout d'un certain nombre de ces injections, le sérum d'âne ainsi immunisé avait acquis la propriété de précipiter, dans les émulsions, la poudre de carcinome desséché.

M. Loeffler a alors eu l'idée de traiter par les injections de ce sérum une femme atteinte d'un carcinome inopérable du sein. Les effets furent assez curieux. Chaque injection, qui était faite au voisinage de la tumeur, provoquait une réaction locale et générale et amenait en même temps, pour quelques jours, la disparition des douleurs térébrantes qui faisaient cruellement souffrir la malade. Manifestement aussi, l'état général devenait meilleur. Cependant le carcinome progressait toujours. Aussi fut-il décidé d'interrompre ces injections.

J'ai tenu à signaler cette histoire au moment où, dans une lettre adressée à la *Gazette des hôpitaux*, M. Metchnikoff insiste de nouveau sur les *améliorations* que produit le sérum de Doyen. Peut-être pourrait-on en dire autant du « sérum Lœffler » d'après l'histoire ci-dessus rapportée. Et on l'a dit, en effet, et avec beaucoup de raison, au sujet d'un grand nombre de médicaments et de médications qui tous ont ceci de commun qu'ils améliorent *passagèrement* l'état du cancéreux.

* * *

On a certainement compris que le sérum contre le cancer ne tient qu'une place tout à fait accessoire dans le mémoire de M. Lœffler. Ce qui est vraiment intéressant dans la méthode qu'il nous fait connaître, c'est que son procédé permet de conserver indéfiniment, de manipuler sans danger et, peut-être même, de doser les matières infectieuses de nature et d'origine différentes (tuberculose, peste, choléra, fièvre typhoïde) dont on se sert couramment dans les laboratoires pour préparer des sérums diagnostiques ou thérapeutiques.

R. Romme.

LA PRÉPARATION AU CONCOURS DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

La *Faculté de médecine de Lyon* vient de réaliser une heureuse innovation en instituant un enseignement préparatoire spécial à l'École du Service de santé militaire dont Lyon est le siège.

Cet enseignement comprendra l'étude cursive, mais complète, faite particulièrement en vue de l'examen d'entrée, à l'École de Lyon, des différentes matières exigées par le programme officiel : *anatomie, histologie, physiologie, chimie biologique, pathologie externe et petite chirurgie, pathologie interne, langue allemande*. Il sera fait par les professeurs titulaires ou donné, sous leur responsabilité, par des agrégés en cas d'empêchement.

Les cours auront lieu du 15 Janvier 1905 au 1er Juillet; il sera donné environ *150 leçons-conférences* dont suit :

Lundi : *Histologie*, M. Renaut, professeur, 9 h. du matin.

Mardi : *Allemand*, M. Ehrhard, professeur (Faculté des Lettres), 8 h. 1/2 du matin.

Mercredi : *Pathologie générale*, M. Mayet, professeur, et *Pathologie interne*, M. Collet, agrégé; 9 heures du matin.

Jeudi : *Pathologie externe et petite chirurgie*, M. Tixier, agrégé, 8 h. 1/2 du matin.

Vendredi : *Chimie biologique*, M. Hugounenq, professeur, 9 heures du matin.

Samedi : *Physiologie*, M. Morat, professeur, 9 h. du matin; *Anatomie*, M. Testut, professeur, 2 heures du soir.

Cette instruction spéciale sera donnée aux étudiants en médecine, candidats à l'École du Service de Santé, et inscrits à ce titre à la Faculté de Lyon, sous forme d'*Enseignement de conférence*, calqué sur la préparation bien connue des concours de l'Internat de Paris et de Lyon. Les candidats seront exercés à l'exposition, par écrit et oral, des principales questions du programme. Leur travail personnel sera dirigé, surveillé, sanctionné et critiqué par des interrogations et des argumentations. Les questions délicates ou difficiles du programme seront traitées à fond, illustrées par la présentation et l'explication de préparations ou de projections, pour l'exécution desquelles la Faculté de Lyon vient d'organiser un outillage spécial.

Pour bénéficier de cet enseignement, les candidats n'auront à acquitter, outre les droits scolaires réglementaires, qu'un droit supplémentaire de 150 francs.

On ne saurait trop féliciter la Faculté de Lyon de cette œuvre d'initiative, particulièrement utile aux jeunes gens se destinant à la médecine militaire et qui jusqu'à ce jour, se trouvaient dépourvus de moyens spéciaux de préparation.

E. D. L.

PRATIQUE MÉDICALE

L'ingestion d'eau avant la chloroformisation.

Pour diluer les vapeurs chloroformiques arrivant dans l'estomac par suite de mouvements réflexes de déglutition, et pour empêcher le contact prolongé des vapeurs chloroformiques avec les parois stomacales, M. Denucé a eu l'idée de faire absorber au sujet, avant de le chloroformer, une certaine quantité d'eau destinée à remplir son estomac, en procédant de la façon suivante :

Une heure et demie avant l'opération, on fait boire au sujet un grand verre d'eau fraîche. Cette dose est répétée de demi-heure en demi-heure jusqu'au moment même où va commencer la chloroformisation. C'est donc en tout quatre grands verres d'eau que le sujet absorbe avant son opération, soit 800 grammes environ, et il boit le dernier verre juste avant de s'endormir.

Les résultats dans les opérations, qui ont duré dix à vingt-cinq minutes en moyenne et quelquefois une heure et plus, ont été très remarquables.

Pas un des malades chez lesquels ce procédé a été mis en œuvre n'a eu le moindre vomissement post-opératoire, pas même la moindre nausée, après son réveil. Et même, pendant l'anesthésie, durant tout le temps de l'opération, pas une fois on n'a eu à observer de vomissements. Jamais l'eau que le malade avait absorbée n'a été rejetée (*Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux*, 1904, n° 52).

R.

LIVRES NOUVEAUX

Le Radium. — *Revue mensuelle*, publiée sous la direction de MM. d'Arsonval, Becquerel, Béclère, Blondlot, Bouchard, Curie, Danysz, Debierne, Féry, Finsen, Guillaume, Oudin, Rubens, Rutherford. Paris, 1904 (Masson et Cie, éditeurs).

Il y a six mois la librairie Masson commençait la publication d'une Revue mensuelle dont la lecture intéresse au plus haut point le corps médical. Le nom des maîtres qui ont assumé la tâche de diriger le nouveau recueil est un sûr garant de sa valeur. Tous les travaux ressortissant à l'étude du radium, de la radioactivité et des diverses radiations sont analysés avec soin. De nombreux mémoires originaux, d'importantes revues critiques nous mettent au courant d'une des branches les plus importantes de la physique.

Ai-je besoin de rappeler les nombreux services rendus à la clinique par l'emploi des rayons de Röntgen? Ce n'est pas seulement le diagnostic qui profite des récentes découvertes. Une nouvelle méthode thérapeutique s'est constituée et a rapidement conquis une place importante. Aussi a-t-on fait avec raison dans « le Radium » une large place aux recherches médicales. C'est ainsi que dans les cinq premiers numéros nous relevons : une étude de A. Laborde sur la radioactivité des eaux minérales; un travail de Béclère sur la radiothérapie; un mémoire de Mouton sur l'action physiologique de quelques radiations; une revue de Moulie sur les rayons N; une note de A. Darier sur l'action analgésiante des substances radioactives; des recherches de Béclère sur le moyen de protection contre l'action nocive des nouvelles radiations; enfin une série d'analyses de Rehns et de Mouton sur la radiothérapeutique et la radiobiologie.

Le fascicule qui vient de paraître (15 Décembre 1904) contient un important rapport de Holzknecht sur la systématisation des radiothérapies. L'auteur rappelle les résultats obtenus chez les malades atteints de mycosis fungoïde, d'acné tenace, de cancer cutané, de teigne, de leucémie, de lupus.

Toutes ces affections sont améliorées ou guéries par la radiothérapie. Les radiations qu'on utilise peuvent être groupées en six classes : rayonnement calorique; rayons colorés visibles; ultra-violet; rayons cathodiques; rayons de Becquerel; rayons de Röntgen. Les qualités des divers rayonnements sont différentes; les effets produits sont analogues. On est ainsi conduit à supposer une action unique, et cette action serait due, d'après Goldstein, à une transformation de ces rayons en lumière ultra-violette de courte longueur d'onde. Les différences entre les rayonnements tiendraient à ce que l'ultra-violet est porté à diverses profondeurs. C'est une hypothèse qui méritait d'être signalée.

Je ne puis, à mon grand regret, rendre compte des nombreux articles concernant l'art médical, qui sont analysés dans le fascicule de Décembre; qu'on prenne la peine de le parcourir, on y trouvera bien des faits importants, ressortissant à l'histoire de l'ozone, à l'influence des radiations sur le développement et le fonctionnement de l'organisme, aux applications diagnostiques et thérapeutiques.

Ceux qui s'intéressent aux questions purement scientifiques pourront, en lisant « le Radium », satisfaire leur curiosité; ceux qui s'adonnent exclusivement à la pratique y trouveront des renseignements indispensables.

H. Roger.

Zilgien. — *Manuel théorique et pratique des autopsies*, 1 vol. in-12, Paris 1905 (A. Maloine, éditeur).

M. Zilgien, professeur agrégé à la Faculté de Nancy, où il a été longtemps chargé de conférences d'autopsies, vient de faire paraître un petit manuel théorique, mais surtout pratique, facilement transportable à l'amphithéâtre où il sera utilement consulté. Passant en revue tous les organes, il donne la manière de les extirper, de les étudier, et d'en diagnostiquer les lésions, sans détails superflus. Un point intéressant est sa méthode d'examen du cerveau, plus complète, sans être longue ni difficile, que celle qu'on emploie en général dans les services non spécialisés.

J.-P. Tessier.

Dans les BRONCHITES AIGUES et CHRONIQUES
la Dilatation des Bronches et la Bronchorrée, LES
CAPSULES SÉRAFON
de GAIACOL IODOFORMÉ
amènent la guérison, dessèchent les bronches et font disparaître la fétidité des crachats.
Préparation et Vente en Gros : **ADRIAN et Cie, Paris.**

Dermatologie, Gynécologie
THIOL
LIQUIDE ET POUDRE
Pour badigeonnages, pommades, pâtes, vernis, crèmes, emplâtres, glycérolés.

Antiprurigineux remarquablement bien toléré, **inodore**, se dissout facilement dans l'eau et n'abîme pas le linge.
Étudié par MM. LEREDDE, BUZZI, GAROPEAU (Thèse de Paris, janv. 1898), SCHWIMMER, etc.
Littérature et échantillons
M. M. REINICKE
39, rue Sainte-Croix-de-la-Bretonnerie, PARIS

ÉTABLISSEMENT de SAINT-GALMIER (Loire)
SOURCE BADOIT
DÉBIT DE LA SOURCE 30 Millions de Bouteilles PAR AN
Déclarée d'Intérêt Public

RHUMATISMES, NÉVRALGIES, GOUTTE
Traités avec Succès
PAR
L'ULMAROL LINIMENT | **L'ULMARÉINE** BAUME
du Docteur **André GIGON**
Préparés avec l'*Ulmarène* du Dr PAUL BOURCET, succédané **Inodore** du Salicylate de Méthyle, contenant 75 0/0 d'acide salicylique combiné.
Le Mode d'Emploi accompagne chaque Flacon. — Envoi d'Échantillons à MM. les Docteurs.
DÉPÔT : Pharmacie **A. GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, PARIS.

MÉDICATION CACODYLIQUE

Traitement de la Neurasthénie
de la Tuberculose, Bronchites, de l'Anémie, l'Impaludisme, la Leucémie, le Psoriasis, le Lupus érythémateux, etc.
PAR LES
PERLÉINES DE GAIACACODYL VIGIER
(CACODYLATE DE GAIACOL)
Chaque perléine contient 0 gr. 025 de GAIACACODYL. — Dose : 2 à 4 perléines par jour au moment des repas. — **Prix du flacon : 4 fr. 50.**

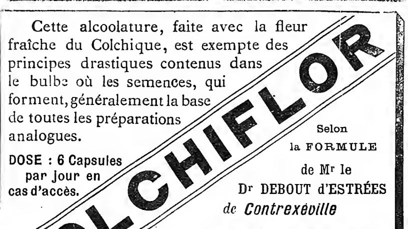
AMPOULES GAIACACODYLIQUES VIGIER
pour Injections hypodermiques; un centimètre cube représente 0 gr. 05 centigr. de GAIACACODYL. — **Prix de la boîte de 15 ampoules : 5 fr.**

AMPOULES DE CACODYLATE DE SOUDE VIGIER
à 0 gr. 05 centigr. — **Prix de la boîte de 15 ampoules : 4 fr. 50.**

Méthylarsinate disodique Vigier
PERLÉINES Chaque perléine contient 0 gr. 025 de sel pur. Dose : 2 à 4 perléines par jour. — **Prix du flacon : 4 fr. 50.**
GOUTTES 5 gouttes représentent 1 centigr. Dose : 25 gouttes par jour. — **Prix du flacon avec compte-gouttes, 3 fr.**
AMPOULES *pour Injections hypodermiques.* 1 cent. cube représente 0 gr. 05 de sel. Dose : 1 à 2 ampoules par jour. **Prix de la boîte de 15 ampoules : 4 fr. 50.**
PILULES **MÉTHYLARSINATE DE GAIACOL VIGIER** Chaque pilule contient 0 gr. 025 de sel pur. Dose : 2 à 4 pilules par jour. — **Prix du flacon, 4 fr. 50.**

PHARMACIE VIGIER, 12, *Boulevard Bonne-Nouvelle*, **PARIS**

ZÔMOL
PLASMA MUSCULAIRE
(Suc de Viande desséché)
Renferme, à l'état sec, les précieux éléments auxquels la viande crue doit ses propriétés reconstituantes. Héroïque dans la **Tuberculose**, l'**Anémie**, la **Chlorose**, la **Neurasthénie**, les **Convalescences**, etc., il ne doit pas être confondu avec les préparations culinaires connues sous le nom d'extraits ou de jus de viande et qui sont dénuées de toute action thérapeutique.
VIAL, 1, rue Bourdaloue, — BÉRAL, 14, rue de la Paix.



CAPSULES DE
LÉCITHINE VIAL
(PHOSPHORE ASSIMILABLE DE L'ŒUF)
à 0 gr. 05 de Lécithine pure par capsule.
La lécithine, grâce à son action spécifique sur les déperditions phosphatiques et à son influence remarquable sur les échanges nutritifs, est nettement indiquée dans la *Tuberculose, Neurasthénie, Surmenage, Convalescence, Chloro-Anémie, Rachitisme, Croissance, Diabète, Phosphaturie.*
Les **CAPSULES DE LÉCITHINE VIAL** qui renferment la lécithine à l'***état soluble***, ont l'avantage de masquer la saveur âcre et écœurante que les solutions ou sirops de ce produit ne parviennent pas à atténuer.
DOSES : ADULTES : **3** capsules par jour; — ENFANTS : **1** capsule par jour.
Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue.

CYPRIDOL
(Dr CHAPELLE)
(Huile biiodurée au centième)
Ce produit se présente sous deux formes :
1° ***CAPSULES DE CYPRIDOL***, pour la médication par la voie stomacale (2 milligrammes de biiodure d'hydrargyre par capsule.
2° ***INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES DE CYPRIDOL.***
Spécialement recommandé pour le traitement de la SYPHILIS, ce nouveau produit, préparé à froid, avec un excipient rigoureusement neutre, aseptique, se conserve d'une manière indéfinie, sans dépôt.
Son grand pouvoir antiseptique peut être utilisé contre toutes les affections d'origine microbienne ou parasitaire.
Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue, Paris

SOLUTION DE DIGITALINE Cristallisée AU MILLIÈME 1 millig. par 50 gouttes
APPROBATION de l'ACADÉMIE de MÉDECINE — MÉDAILLE D'OR de la SOCté de PHARMACIE
DIGITALINE d'HOMOLLE & QUEVENNE
GRANULES de DIGITALINE chloroformique A 1/4 MILLIGR. 1 à 3 par jour.
Phie COLLAS, Rue Dauphine, PARIS, ET TOUTES PHARMACIES.

VALEUR COMPARATIVE DES MÉDICATIONS DIURÉTIQUES

Les THÉOBROMINES du COMMERCE

Sont souvent **impures** et **falsifiées** (HUCHARD);
Sont d'origine et d'action **différentes** (Pr POUCHET);
Sont rarement **exemptes de caféïne** (VADAM);
Ne sont pas toujours **bien supportées** (MONIN);
Déterminent fréquemment des **Céphalées** (HUCHARD);
Provoquent souvent des **Troubles digestifs** (CALONNE);
Sont en certains cas **lentes à agir** (METIFEU);
Se montrent trop fréquemment **inconstantes** (RASPAIL);
Restent parfois même **inactives** (DUBOIS).

LA SANTHÉOSE

est irréprochablement pure;
de source toujours identique;
de composition rigoureusement fixe;
sa tolérance est remarquable;
elle ne provoque ni céphalalgie;
ni le moindre trouble toxique;
son action est toujours prompte;
c'est le plus constant;
le plus fidèle des diurétiques.

La **SANTHÉOSE**, qui constitue la médication par excellence de toutes les affections cardiaques, rénales et arthritiques, est un *PRODUIT FRANÇAIS*, justifiant des plus hautes références. Elle existe sous trois formes :

1° La **SANTHÉOSE PHOSPHATÉE**, puissamment efficace chez les cardiaques et les brightiques;
2° La **SANTHÉOSE CAFÉINÉE**, grandement précieuse dans l'asthénie cardio-vasculaire, l'asystolie, etc.;
3° La **SANTHÉOSE LITHINÉE**, traitement de choix de l'artério-sclérose, rhumatisme, goutte, etc.

Pour éviter toute *substitution ou contrefaçon*, la **SANTHÉOSE** n'est ni vendue en vrac ni détaillée, et ne se présente que par boîtes de 24 cachets. Ces cachets, qui ont la forme d'un cœur, seront prescrits à la dose de 1 à 4 par jour. Le prix de la boîte de 24 cachets, représentant au moins 12 gr. de principe médicamenteux, est de **5 francs**, ce qui met la spécialité à un prix *meilleur marché* que les diurétiques les plus couramment prescrits. — Exiger sur chaque cachet la marque « Santhéose ».

Vente en gros et Echantillons gratuits aux Docteurs : **4, rue du Roi-de-Sicile, PARIS (4e)** ⊛ **Détail : Pharmacie du Dr LAFAY, préparateur, 54, Chaussée d'Antin, et toutes Pharmacies**

SULFUREUX POUILLET

Approuvé par l'Académie de médecine.

Pour boisson { Une mesure : 0 gr. 12 pour obtenir une verre d'eau sulfureuse.
La boîte pour 10 litres . . . . 2 fr. 50
Le flacon pour obtenir un bain sulfureux . . . . 1 fr. »

Pharmacie POMPANON, 86, rue du Bac, PARIS



"Ulmarène"

du Dr Paul BOURCET, fabriqué par la *Société parisienne de Produits chimiques*, à Montereau.

(*NOM DÉPOSÉ POUR TOUS PAYS*)

Succédané **INODORE** du Salicylate de méthyle pour le traitement du **RHUMATISME** sous toutes ses formes.

L'Ulmarène est inodore, non toxique, beaucoup plus actif que toutes les autres préparations salicylées. Il contient **75** p. 100 d'Acide salicylique combiné. Il peut être administré à l'intérieur. (Voir la thèse de M. le Dr HIBERT. *Naud, éditeur.*)

DÉPOT GÉNÉRAL :
Pharmacie A. GIGON, 7, rue Coq-Héron, PARIS
ET DANS TOUTES LES PHARMACIES



Je prépare également

Le MÉTHYL-ARSINATE (ou Arrhénal)

1° en *Granules* à 0 gr. 025 chaque.
2° en *Gouttes* (5 gouttes contiennent 1 centigr. de Méthyl-Arsinate de Soude.)

BIBLIOGRAPHIE

872. — **Frœlich.** — ÉTUDES DE CHIRURGIE INFANTILE, 1 vol. in-8°, avec 23 figures. (*A. Maloine*, éditeur.)

873. — **P.-E. Launois** et **P. Roy.** — ÉTUDES BIOLOGIQUES SUR LES GÉANTS, 1 vol. gr. in-8° de XVI-462 pages, avec introduction du professeur *Brissaud* et 114 figures. Prix : 18 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

874. — **Ch. Achard.** — LE ROLE DU SEL EN PATHOLOGIE, 1 monographie gr. in-8° de l'*Œuvre médico-chirurgical*, (n° 39), Prix : 1 fr. 25 (*Masson et Cie*, éditeurs.)

875. — **F.-J. Collet.** — PRÉCIS DE PATHOLOGIE INTERNE, 4e édition, corrigée et augmentée. 2 vol. in-18, de 1.540 pages, avec 190 figures, cartonnés toile. Prix : 16 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

876. — **G. Weiss.** — PRÉCIS DE PHYSIQUE BIOLOGIQUE, 1 vol. in-8°, de 526 pages, de la *Collection de Précis médicaux*, avec 543 figures, cartonné toile souple. Prix : 7 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

877. — **Alb. Mathieu** et **J.-Ch. Roux.** — L'INANITION CHEZ LES DYSPEPTIQUES ET LES NERVEUX ; SÉMÉIOLOGIE ET TRAITEMENT, 1 vol. petit in-8°, de 195 pages. Prix : 2 fr. 50. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

878. — **L. Testut** et **O. Jacob** — TRAITÉ D'ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE AVEC APPLICATIONS MÉDICO-CHIRURGICALES. Tome I, 1 vol. gr. in-8° de 800 pages, avec 553 figures en noir et en couleurs. Prix de l'ouvrage en souscription (2 volumes) : 50 francs. (*O. Doin*, éditeur.)

879. — **L. Pouliot.** — DES ACCIDENTS QUI COMPLIQUENT LES MALADIES DU CŒUR. 1 vol. in-8° de 135 pages. Prix : 3 fr. 50. (*O. Doin*, éditeur.)

880. — **H. Parinaud.** — STÉRÉOSCOPIE ET PROJECTION VISUELLE. 1 vol. in-8° de 96 pages, avec 26 figures. Prix : 2 fr. 50. (*O. Doin*, éditeur.)

881. — **H. de Rothschild.** — TRAITÉ D'HYGIÈNE ET DE PATHOLOGIE DU NOURRISSON ET DES ENFANTS DU PREMIER AGE. Tome II, 1 vol. gr. in-8° de 725 pages, avec 122 figures et 22 planches hors texte. Prix : 15 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

882. — **F. Combemale.** — CONSULTATIONS MÉDICO-CHIRURGICALES. 2e série, 1 vol. in-18 de 540 pages, cartonné toile. Prix : 6 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

883. — **G. Fleig** et **J. Pasturaud.** — NOTES DE CHIMIE PATHOLOGIQUE (3e examen de doctorat). 1 vol. in-12 de 72 pages. Prix : 2 fr. (*Ch. Boulangé*, éditeur.)

884. — **L. Imbert.** — PRÉCIS DE THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALE. 1 vol. in-18 de 950 pages, avec 292 fig., cartonné toile. Prix : 10 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

885. — **A. Kelsch.** — TRAITÉ DES MALADIES DES ÉPIDÉMIES. Tome II, fascicule 2. Diphtérie. Stomatite ulcéro-membraneuse. 1 vol. in-8° de 560 pages, avec tracés. Prix : 6 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

886. — **Ch.-A. François-Franck.** — COURS DU COLLÈGE DE FRANCE DE 1880 A 1904 ET TRAVAUX DU LABORATOIRE DE 1875 A 1904. 1 vol. in-8° de 400 pages. Prix : 7 fr. (*O. Doin*, éditeur.)

887. — **Levraud.** — NOTIONS NOUVELLES ET PRATIQUES D'ALLAITEMENT, DE SEVRAGE ET DE TRAITEMENT DES MALADIES DU NOUVEAU-NÉ. 1 vol. in-12 de 128 pages. Prix : 2 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

UNIVERSITÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Rollet, agrégé des Facultés de médecine, est nommé professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon.

Faculté de médecine de Lille. — M. Oui, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours complémentaire d'accouchements et enseignement théorique des élèves sages-femmes à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, est nommé professeur adjoint à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de La Pitié. — M. LOUIS RÉNON commencera ses Conférences cliniques sur les *Maladies du cœur et du poumon* (diagnostic, thérapeutique, diététique) le vendredi 13 Janvier 1905, à 9 h. 1/2, à l'Amphithéâtre des Cours de l'hôpital, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Enseignement pratique de la médecine. — Visite des malades avec interrogatoire des élèves, tous les matins, à 9 heures, salles Piory et Lorain.

Examen des malades nouveaux, le mercredi (femmes), le jeudi (hommes).

Consultation sur les maladies du cœur et du poumon, le mardi à 9 h. 1/2, salle Piory.

Démonstrations pratiques de bactériologie, de cytologie et d'urologie cliniques, le lundi à 10 h. 1/2, au laboratoire.

Hôpital Saint-Antoine. — MM. BAR et BRINDEAU commenceront leurs conférences cliniques, à la maternité de l'hôpital Saint-Antoine, le vendredi 13 Janvier 1905, à 9 h. 1/2, et les continueront les vendredis suivants à la même heure.

Infirmerie spéciale de Saint-Lazare. — Des cours complets élémentaires et pratiques de *Syphiligraphie et de Vénéréologie* sont faits deux fois par an par les médecins et chirurgiens de l'infirmerie spéciale de Saint-Lazare.

La première série de ces cours commencera le mardi 17 Janvier à 10 heures et demie du matin et se continuera les jeudi, samedi et mardi suivants à la même heure.

Ce cours sera fait : le mardi, par M. LE PILEUR (syphiligraphie); le jeudi, par M. JULLIEN (blennorragie); le samedi, par M. OZENNE (vénéréologie) et sera complet en 18 leçons.

Seront admis à suivre ces cours les docteurs et les étudiants en médecine, pourvus de 16 inscriptions qui se feront inscrire chez le directeur de Saint-Lazare.

NOUVELLES

Paris et Départements.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Officiers.* : MM. Antony, Audet, Mareschal, médecins principaux de 1re classe; Gonell, médecin principal de 2e classe; Folie-Desjardins, médecin-major de 1re classe.

Chevaliers : MM. Bassères, Fargin, Jaubert, Martin, Indro, Thirion, Villiers, Baudry, Bernard, Duvau Wickersheimer, Leblanc, médecins-majors de 1re classe; Dormand, Pelegry, médecins-majors de 2e classe; Lorimy, médecin aide-major de 1re classe; Bonneau, Logerais, Clouard, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : A Madagascar, MM. Vergoz, médecin-major de

1re classe; Bronillard, Rousseau, Lhomme, Ruelle, médecins-majors de 2e classe.

En Indo-Chine, M. Castagné, médecin-major de 1re classe.

A Saint-Pierre et Miquelon (chef du service de santé), M. Brunati, médecin-major de 2e classe.

En Afrique occidentale, M. Leynia de la Jarrige, médecin aide-major de 2e classe.

A Mayotte, M. Carmouze, médecin aide-major de 1re classe stagiaire.

En France. médecins-majors de 1re classe, MM. Métin, Chabaneix, Maurras, Biuard, Ascornet, L'Herminier, Abadie-Bayro, Prouvost, Le Corre, Piu. Boaillet; médecins-majors de 2e classe, MM. Duran, Hackenroth; Bouilly, médecins aides-majors de 1re classe.

Commission des logements insalubres. — Le Conseil municipal de Paris vient de désigner pour faire partie de la Commission des logements insalubres, MM. Humbert, Mansion, Barafort, Turin.

Etranger.

Faculté de médecine de Bonn. — M. Otto Burchardt est nommé privatdocent de laryngologie.

Faculté de médecine de Fribourg. — M. Edgar Gierko est nommé privatdocent d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Giessen. — M. Johann Mönckeberg est nommé privatdocent d'anatomie pathologique et de pathologie générale.

Faculté de médecine de Kazan. — M. Levtchatkine est nommé privatdocent de psychiatrie.

Faculté de médecine de Marbourg. — M. W. A. Riedlander est nommé privatdocent d'obstétrique et de gynécologie.

Faculté de médecine de Naples. — M. Giovanni Galli est nommé privatdocent de pathologie interne.

Ve Congrès périodique international d'obstétrique et de gynécologie. — Le Comité d'organisation de ce Congrès adresse à tous les médecins accoucheurs et gynécologues l'appel suivant :

Monsieur et très honoré Confrère,

La Société internationale d'obstétrique et de gynécologie a fixé le lieu de réunion du Ve Congrès à Saint-Pétersbourg. Le Comité d'organisation de ce Congrès, institué sous la présidence de M. le professeur Dmitri de Ott et ayant pour membres tous les professeurs et représentants des Écoles supérieures d'obstétrique et de gynécologie de la Russie, a décidé que ledit Congrès se tiendra du 11 au 18 Septembre 1905.

En faisant part de cette décision, le Comité d'organisation a l'honneur de s'adresser à toutes les personnes qui s'intéressent au progrès de l'obstétrique et de la gynécologie en les priant de vouloir bien participer aux travaux du Congrès. Le Comité veut espérer que le Ve Congrès d'obstétrique et de gynécologie, tenu dans la capitale de la Russie, sera aussi nombreux que les Congrès précédents, et il s'est imposé l'agréable tâche de faire son possible pour favoriser aux hôtes étrangers leur voyage en Russie, et de rendre plein d'intérêt et d'agréments leur séjour dans ce pays. Nos hôtes auront lieu de se féliciter de la sympathie la plus vive et d'un accueil cordial qui leur sont garantis d'avance vu l'auguste patronage du Congrès par Sa Majesté l'Empereur.

Eu égard au caractère international du Congrès et afin de faciliter aux adhérents au Congrès leur éminent concours aux travaux de ce dernier, le Comité a décidé de remplacer, pour les rapports et les débats du Congrès, le choix d'une seule langue officielle par l'admission de toutes les langues européennes.

Les questions qui seront posées à l'ordre du jour du Congrès sont les suivantes : 1° *La voie vaginale dans l'accouchement et dans la gynécologie;* 2° *De l'accouchement forcé;* 3° *Le traitement chirurgical des fibromyomes utérins;* 4° *L'appréciation comparée de différentes méthodes de traitement opératoire des rétro-déviations de l'utérus.*

CONCOURS

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours sur titres, pour l'emploi de dentiste des hôpitaux de Saint-Étienne, aura lieu le mardi 24 Janvier 1905, à 10 heures du matin, à l'hôpital de Bellevue, devant la Commission administrative, assistée d'un jury scientifique.

Une épreuve clinique avec opération ou une consultation écrite pourra être demandée aux candidats; à cet effet ceux-ci devront se tenir à la disposition du jury, aux lieu, jour et heure indiqués.

Les candidats devront être Français ou naturalisés Français.

Ils seront tenus de se faire inscrire avant le samedi 21 Janvier, à 6 heures, au secrétariat de l'administration, rue Valbenoite, 40, et d'y déposer leur diplôme de dentiste et titres scientifiques, ainsi qu'un certificat de moralité récemment délivré par le maire de leur résidence. Ces documents seront mis sous les yeux de l'administration et du jury.

Avant de concourir chaque candidat prendra connaissance des règlements relatifs au service et sera réputé, de plein droit, s'être engagé, en cas de nomination, à se conformer à tous ces règlements et à tous autres que l'administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service.

Le dentiste à nommer entrera en exercice le 1er Février 1905.

La durée de ses fonctions est fixée à cinq années renouvelables.

Son traitement annuel sera de 500 francs.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.